

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

Fundadores: Sres. Delgrás, Escolar, Méndez Alvaro, Nieto-Serrano y Serret.

PUBLICACIONES REFUNDIDA

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, Fundador: Tejada y España.

Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Ckerner. — La Sanidad Civil, Fundador: D. J. Alblñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

En toda España, América y Portugal, 25 pesetas al año, 14 semestre y 8 trimestre. Los demás países, 50 pesetas.

Número corriente 1 peseta. — Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contrario. — Pago adelantado. — Número atrasado 2 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al Administrador.

La científica y profesional al Director.....

Apartado de Correos, núm. 121.

JARABE

BARÉ

al Sulfocresolato de cal
Sin narcótico - Sin intolerancia

TODAS LAS VENTAJAS DE LA CREOSOTA
SIN SUS INCONVENIENTES

SEDATIVO de la TOS

POR ANTISEPSIA PULMONAR

4 á 6 cucharadas soperas por día

LABORATORIOS CLIN, 20, rue des Fossés-St-Jacques, PARIS - 2 y 4, Sagués, BARCELONA



Reconstituyente muy Enérgico

CARNINE LEFRANCO

Jugo de Carne de Buey Cruda

ANEMIA, NEURASTENIA, DEBILIDAD
CONVALESCENCIAS, TUBERCULOSIS,
AFFECCIONES DEL ESTÓMAGO
Y DEL INTESTINO

preparado en frío y concentrado
en el vacío,
en solución sacaro-glicerínada

1 á 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOUEZ, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



Representante en España: D. DANIEL ROBERT. Claris, 72. — BARCELONA



El ángulo en la etiqueta es el distintivo del producto original Schering, siempre imitado pero nunca igualado.

La Urotropina es el mas afamado desinfectante de las vías urinarias y desinfectante interno general.

Indicaciones: Cistitis aguda y crónica. Pielitis, pielonefritis, bacteriuria, coadyuvante en el tratamiento de la blenorragia; enfermedades infecciosas.

El nombre "UROTROPINA" es marca registrada y propiedad exclusiva de la casa SCHERING.

Envase original: tubos con 20 tabl. de 0,5 gr.

Muestras y literatura están a la disposición de los Sres. Médicos.

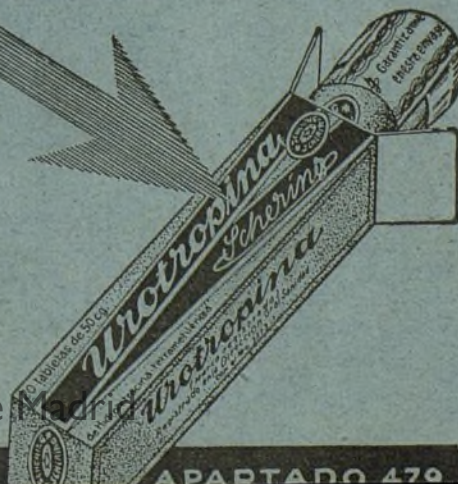
Fíjese

en el envase original

Tubos de 20 tabletas de 1/2 gr.

Urotropina

Ayuntamiento de Madrid



PRODUCTOS QUÍMICOS

APARTADO 479

FRANQUEO
CONCERTADO

Pour tout ce qui concerne la Publicité française s'adresser à M. Louis Vidal & Darcau, 107, Rue Lafayette. - Paris, (10°), ou à l'Administration du Journal. - Serrano, 58, a Madrid

Mucílago Puro

≡ “REFI” ≡

(Regulariza El Funcionamiento Intestinal).

«**REFI**», mucílago puro, invulnerable a los jugos digestivos a su paso por el estómago, una vez en el tramo intestinal, retiene más de cincuenta veces su peso de agua. En virtud de esta hidrofília de «**REFI**», mucílago puro, a su contacto e interposición se hidratan, ablandan, esponjan, suavizan y aumentan de volumen las heces, lo que origina un peristaltismo normal, fisiológico, que facilita su expulsión.

De aquí, que «**REFI**», mucílago puro, sea el agente terapéutico racional y eficaz por excelencia, para combatir el

ESTREÑIMIENTO Y SUS SECUELAS NOSOLOGICAS

La acción reguladora del funcionamiento intestinal que ejerce «**REFI**», mucílago puro, proviene, pues, exclusivamente, de la influencia de sus propiedades físicas sobre el contenido intestinal, y no sobre el continente; por esto,

JAMAS CON SU USO PROLONGADO PUEDE SOBREVENIR EL HABITO

Por ser un mucílago puro, «**REFI**» goza de propiedades emolientes inigualables, y por ello, no solo no produce cólicos ni irrita nunca la mucosa gástrica, sino que, por el contrario, cuando está irritada o ulcerada, constituye el apósito ideal, lo que justifica la acción calmante de «**REFI**» en muchas gastralgias, y su empleo, con éxito sobresaliente, en las

COLITIS MUCOSAS Y MUCOMEMBRANOSAS

«**REFI**», mucílago puro, puede formularse en las siguientes formas farmacéuticas: Sellos, Granulado y Escamas.

Muestras y literatura: LABORATORIO IBERO.—TOLOSA (Guipúzcoa).

permita esperar *a priori* que el resultado sería favorable. Desde 1914 se decidió Netter a emplear dicho tratamiento. Con arreglo a los preceptos en vigor para el tratamiento de la meningitis epidémica discurrió Netter llevar el suero directamente al contacto con el sistema nervioso por medio de la inyección intrarraquídea y los resultados fueron animadores, pues entre otros, cita un caso en que la enfermedad adoptó la norma que él llama de mielitis difusa sumamente grave, de modo que los que la padecen resultan inevitablemente condenados. Gracias al suero tomado, a numerosos convalecientes pudo ver retroceder poco a poco toda la sintomatología hasta obtener una curación completa. En este caso, es indudable, en opinión de Netter, que el éxito se debió exclusivamente a la administración del suero de los convalecientes. Si se trata a los enfermos de una manera precoz en el período preparalítico, se evita la aparición de las parálisis y la curación total es sumamente rápida; muchos otros autores han confirmado esta opinión de Netter. Si se aplica el tratamiento después de la producción de las parálisis, los resultados son muy inferiores, de modo que en este caso, como en todos los de seroterapia, depende el resultado de la precocidad de la aplicación del remedio. Las inyecciones de suero de convaleciente se ponen varios días seguidos como para el tratamiento de la meningitis, porque la interrupción de las mismas puede ser funesta para el resultado. A veces se producen reacciones meníngeas debidas a meningitis séricas, pero no suelen tener importancia, pues se trata de suero homólogo, es decir, humano. La cantidad de suero que se inyecta suele oscilar entre 5 y 15 c. c., administrados tras de la punción lumbar con la que se extrae una cantidad ligeramente superior de líquido cefalorraquídeo. El inconveniente principal con que se tropieza para realizar esta forma de tratamiento, es la dificultad para obtener el suero de convalecientes en la cantidad necesaria, por lo que casi todos los Institutos se han esforzado por obtener suero procedente de los animales. El suero de caballo no se puede aprovechar por no ser este animal sensible a la acción del virus poliomiélfico. Cierta que Neus-

dores de anticuerpos antes de llegar al sistema nervioso central. ¿Cómo, pues, se desarrolla la enfermedad, si ya existen en la sangre anticuerpos en cantidad que permite su demostración *in vitro*? Probablemente porque estos anticuerpos no llegan al sistema nervioso central en la cantidad suficiente para protegerle. De aquí que haya nacido la idea de provocar una irritación meníngea por medio de la extracción de líquido cefalorraquídeo y la inyección intrarraquídea de suero equino normal, con el fin de aprovechar concentrándolos en el líquido cerebroespinal, los anticuerpos existentes en la sangre, pues haciendo la misma prueba con el líquido cefalorraquídeo, suele dar resultado negativo.

Si queremos hacer el diagnóstico diferencial en un caso difícil, podremos, por consiguiente, acudir al serodiagnóstico. Bastará mezclar el suero problema con material virulento e inocularle luego a un animal receptible, pero no se oculte que este procedimiento tropieza con dificultades enormes, principalmente desde el punto de vista económico, por la necesidad de tener a disposición monos que solamente se adquieren a precio muy elevado y que viven poco tiempo en cautividad. Esta última circunstancia no ha permitido estudiar experimentalmente el tiempo que perduran en la sangre los anticuerpos; el caso conocido en que más tiempo transcurrió desde que la enfermedad se produjo hasta que se demostró la existencia de los anticuerpos con resultado positivo, fué de noventa y nueve días. En todos los demás hubo de ser menor, porque los animales mueren pronto.

Conocidos estos fenómenos de inmunidad surgen inmediatamente dos deseos, el de la vacunación preventiva y el de la seroterapia. Como quiera que entran en el capítulo del tratamiento, vamos a ver primero el pronóstico de la enfermedad.

Se ha tenido como norma la de que el pronóstico de esta enfermedad, *quoad vitam*, es bueno, y *quoad functionem*, malo. Wickmann ha insistido en que en uno y otro sentido hay que restringir el valor de esta frase. En efecto, la mortalidad no es muy elevada, si bien varía con cada localidad y con cada epidemia. Lo corriente es que ascienda a un 13,6

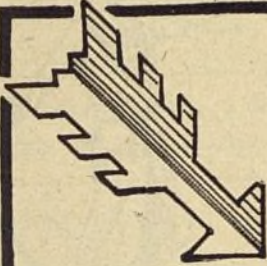


por 100, pero esto incluyendo solamente los casos típicos de la enfermedad. Si se tuviesen en cuenta además los casos atípicos es evidente que la mortalidad en tantos por ciento, sería mucho menor. Así como la morbilidad es mayor en los niños que en los adultos, y tanto mayor cuanto más joven es el niño, alcanzando su máximo de los dos a los siete años, la mortalidad es tanto mayor cuanto más edad tiene el enfermo, de manera que el pronóstico de los adultos en cuanto a la vida es mucho más serio que en los niños.

El momento en que con más frecuencia se produce la muerte es entre los días tercero y séptimo desde el comienzo de la enfermedad. En cuanto al mecanismo por el que se produce, consiste unas veces en la extensión extraordinaria que adquieren los procesos inflamatorios de las vías respiratorias que suele haber en un principio, producción de neumonías o bronconeumonías, etc. Claro es que en la mayoría de estas ocasiones se trata de otros gérmenes asociados al propio de la poliomielitis. Por parte de ésta se produce la muerte sobre todo por la lesión de los centros bulbares que paralizan los músculos respiratorios, lo que tiene como consecuencia la muerte por asfixia. En cuanto al pronóstico funcional, ya no se debe formular tan sombrío como era corriente hacerlo. Claro está que el médico hará muy mal en ofrecer, desde el principio de la enfermedad, una restitución funcional más o menos extensa, porque no sabe de antemano lo que se logrará en este sentido, pero sí debe advertir que con los procedimientos adecuados de tratamiento, se ayuda mucho a la tendencia natural que tienen las parálisis a reducirse, y muchas veces, si no se logra la normalidad, se llega por lo menos a un estado equivalente por la compensación obtenida. Al ocuparnos del tratamiento estudiaremos esto con la extensión que requiere. Digamos de momento que cuando ha pasado el primer período, se someterá al enfermo a una exploración detenida de los reflejos tendinosos en los músculos paralizados para la motilidad voluntaria, y asimismo a la exploración de la excitabilidad eléctrica; el resultado positivo de ambas excitaciones o de una de ellas permitirá esperar que el músculo recuperará su mo-

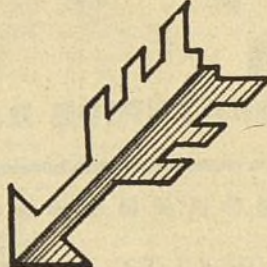
una parte importante de líquido cefalorraquídeo y obligar a que se regenere rápidamente, con lo que se pretende atraer hacia él los anticuerpos existentes en la sangre y que tienen difícil acceso al espacio subaracnoideo. Al tratar de los síntomas de inmunidad en estos enfermos, hemos indicado ya que se demuestra la existencia de substancias inmunizantes en la sangre antes de poderlas demostrar en el líquido cefalorraquídeo. Con el mismo fin se hace seguir a la punción lumbar de inyección intrarraquídea de suero equino normal. La cantidad de este suero que se haya de administrar no necesita ser muy elevada, basta una dosis pequeña y desde luego muy inferior a la cantidad de líquido que se haya extraído. Se puede repetir la operación dos o tres días más tarde, pero con mucha prudencia, por los fenómenos intensos de meningismo que se suelen producir, porque el suero equino normal produce una irritación de las meninges, que es la que se busca para aumentar su permeabilidad; pero si el fenómeno es muy intenso va unido a molestias muy grandes y a un estado de receptividad de las meninges, que es muy peligroso, presentando el niño, como es frecuente, fenómenos de anginas, bronquitis, enteritis, etc. La administración de la utrotropina resulta útil porque desprende alémbido fórmico que puede pasar al líquido cefalorraquídeo. La dosis será de 2 a 4 gramos en las veinticuatro horas, según la edad del niño, repartida en seis a ocho tomas. En este mismo período está indicada la seroterapia. Flexner y Lewis fueron los primeros que tuvieron la idea de administrar a los monjes inoculados de poliomielitis suero de otros que habían curado de la enfermedad. Los resultados fueron buenos cuando la inyección del material infectante y la del suero se hicieron al mismo tiempo, o la del suero poco después de la del virus, por ejemplo diez y ocho a veinticuatro horas.

Si en el hombre fuere necesaria la misma condición para el buen resultado de la seroterapia, sería inútil, porque no hay medio de conocer el momento en que la infección se ha producido. Pero afortunadamente es en el hombre la enfermedad menos fulminante y de marcha más benigna, lo que



SANOCAL
Thiosulfato de cal

CALCIOTERAPIA—
INTRAVENOSA—
INTENSIVA EN DÓ SIS—
PROGRESIVAS.—



OROSANIL
Thiosulfato de oro y sodio doble

TRATAMIENTO—
DE LA TUBERCU—
—LOSIS POR LAS—
SALES DE ORO.—

PRODUCTOS NACIONALES.
PREPARADOS POR EL QUÍMICO FARMACEÚTICO: J. ABELLÓ PASCUAL
DEPOSITARIOS PARA ESPAÑA
H. H. RIESGO. S. A. FLOR ALTA. 10. MADRID.

ARTEROL

Tratamiento de la arterioesclerosis sin yoduros.

De reconocida eficacia en la apoplejía (feridura) y en general en todas aquellas enfermedades que tienen como causa la falta de circulación sanguínea.

Como preventivo se tomará 10 gotas de «Arterol» tres veces al día en medio vaso de agua templada media hora antes de las comidas. En caso de apoplejía y parálisis, será aumentada la dosis á criterio del facultativo.

La composición del «Arterol» es á base de Allium Sativum y Viscum Album.



GASTROCLORINA

Composición alcalina, neutralizadora de las hiperclorhidrias, gastrosucorreas, dispepsias crónicas y en general todas las enfermedades en que haya exceso de secreción gástrica.

Fórmula indicada para la curación completa de la úlcera de estómago.

Composición: Sal Vichy hidrat. mag. carb. cálc. nitrat. bas. de bismut. polv. hoj. bellad. esencia de anís c. s. para una bolsa.

Eupartol.— Enobiol.— Linfodermol.— Plasmaserum, etc.

LABORATORIOS R. T. B. — Roger de Flor, 204, BARCELONA

LABORATORIO FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR: D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA
ESPAÑA

Jarabe Bebé

Tos ferina de los niños. Tos crónica y rebelde de los adultos. Infalible é inofensivo.

Agentes exclusivos, J. URIACH Y C.^A S. A. — Barcelona.

Tetradínamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

Medicación dinámofora y regeneradora de los estados consuntivos. A base de fósforo, arrhenal, nucleinato de sosa y estircnina.

Septicemiol

(INYECTABLE)

Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas á base de coles-terina, gomenol, alcanfor y estircnina.

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

Preparado cardio-tónico y diurético á base de tinturas alcohólicas decoloradas y valoradas de digital, estrofantus y escila.

Mutasán

(INYECTABLE)

Tratamiento bismútico de las espiroquetosis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

Ayuntamiento de Madrid

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

16-XI 1929

La correspondencia y la publicidad de esta sección deberá dirigirse con advertencia expresa de su destino TERTULIA MÉDICA, a D. José G.^a Sicilia, Apartado 121, Madrid.

De interés para los médicos titulares.

Por considerar su conocimiento de gran provecho para los médicos titulares, publicamos las siguientes sentencias del Tribunal Supremo aparecidas en las *Gacetas* del 3 y 4 de Octubre del próximo pasado, y que establecen jurisprudencia para los problemas plan-

EL ANALGESICO VERAMON SCHERING se distingue

- 1) por la intensidad de su efecto analgésico.
- 2) por no causar sueño.
- 3) por no atacar al corazón ni causar sensaciones de calor.

teados entre la Administración y los intereses de los médicos:

«En la villa y corte de Madrid a 28 de Marzo de 1928; en el recurso contencioso-administrativo que ante esta Sala pende, en grado de apelación, entre la Administración, apelante, y en su nombre el Fiscal, y el Ayuntamiento de Mos, apelado, que no ha comparecido en las actuaciones de esta segunda instancia, sobre revocación o subsistencia de sentencia dictada por el Tribunal provincial de Pontevedra en 15 de Enero de 1926, en pleito sobre inclusión en el presupuesto de sueldo de médico titular de dicho Ayuntamiento:

Resultando que el Ayuntamiento de Mos remitió al Delegado de Hacienda de la provincia de Pontevedra, para su aprobación, el presupuesto correspondiente al ejercicio de 1925, cuya Autoridad lo devolvió, con oficio de fecha 7 de Julio de 1925, para que en él se consignase el haber para otro médico titular, con la dotación de 2.500 pesetas, más el 10 por 100 de su sueldo como inspector municipal, por corresponder dos titulares a dicho Municipio, según clasificación, sin cuya inclusión no podía ser aprobado tal presupuesto:

Resultando que el Pleno del referido Ayuntamiento acordó, en sesión de 11 del mismo mes de Julio, dado lo avanzado de la época y para no entorpecer la marcha administrativa del Municipi-

Estreñimiento: Supositorios Evacuatil Ribalta. De eficacia infalible. Prospectos gratis. Preparación de óvulos y supositorios. Rambla Cataluña, 44, Barcelona

pio, hacer en el presupuesto la indicada inclusión, rectificándolo en tal sentido, pero teniendo en cuenta también que al Municipio no le correspondía legalmente más que un médico, según el Estatuto, el Reglamento para su

aplicación y el de Sanidad municipal, por no llegar a 10.000 habitantes, teniendo una lista de pobres inferior a 100; acordó también facultar al Alcalde presidente para que en nombre de la Corporación formulase los recursos procedentes, para que se declare no haber lugar a la creación de otra plaza de médico titular:

Resultando que en virtud de dicho acuerdo se inició por el Ayuntamiento de Mos, ante el Tribunal provincial, recurso contencioso-administrativo contra la expresada resolución del Delegado de Hacienda, formalizándose en su día la demanda, con la súplica de que se condenase a la Administración, anulando y dejando sin ningún valor ni efecto la resolución de la Delegación de Hacienda de la provincia, por la que se impuso al Ayuntamiento recurrente la obligación de consignar en su presupuesto la cantidad de 2.500 pesetas, más el 10 por 100 de la suma, para el pago de un médico titular inspector municipal:

Resultando que conferido traslado al Fiscal para contestación, evacuó este trámite en el sentido de que, sin cele-

OMNADINA

ACTIVADOR DE LAS DEFENSAS DEL ORGANISMO

bración de vista, se dictase sentencia desestimando la demanda y absolviendo de ella a la Administración, acompañando al escrito un ejemplar de la *Gaceta de Madrid* correspondiente al 25 de Julio de 1905, en la que aparece clasificado el Ayuntamiento de Mos con dos médicos titulares:

Resultando que por el Tribunal provincial de Pontevedra se dictó, con fecha 15 de Enero de 1926, sentencia, cuya parte dispositiva dice así: «Fallamos que estimando la demanda, debemos revocar y revocamos la resolución que se impugna del Sr. Delegado de Hacienda de esta provincia, por la que se ordenó al Ayuntamiento de Mos consignar en los presupuestos para el ejercicio de 1925 la cantidad de 2.500 pesetas, más el 10 por 100 de la suma, para el pago del sueldo de un médico titular inspector municipal»:

Resultando que contra esta sentencia se interpuso por el Fiscal recurso de apelación, que le fué admitida en ambos efectos, y remitidas, en su virtud, a este Supremo Tribunal las actuaciones originales con los debidos emplazamientos, compareció el Fiscal de este Tribunal a sostener el recurso:

Visto, siendo Ponente el Magistrado D. José Bellver y Oña:

Vistos los artículos 302, párrafo 3.º, del Estatuto municipal, y el 64, párrafo 1.º del Reglamento de Procedimiento en materia, también municipal, de 23 de Agosto de 1924; así como los 104, párrafo 2.º y final; y el 117 del Reglamento de Empleados municipales, de idéntica fecha al anterior:

Considerando que la cuestión de si el Ayuntamiento demandante viene o no

YODALGON

ARRHENALADO

COMBINACIÓN ORGÁNICA DE YODO Y ARSÉNICO

obligado a crear una nueva plaza de médico titular, es asunto regulado en los artículos 104 y 117 del Reglamento de Empleados municipales de 23 de Agosto de 1924, del que corresponde conocer, según dichos preceptos, al Ministerio de la Gobernación, y no es ni puede confundirse con el que es materia del pleito y de la sentencia apelada, que se limita a resolver tan sólo la no inclusión del crédito, con aquel destino, en los respectivos presupuestos municipales de dicho pueblo para 1925:

Considerando que esta clase de cuestiones, según los artículos 302 del Estatuto orgánico de tales Corporaciones, y 64, párrafo 1.º, del Reglamento de Procedimiento en materia municipal, de 23 de Agosto de 1924, sólo son reclamables «en única instancia» ante los Tribunales provinciales de lo contencioso-administrativo procedentes, que han dado lugar a que con este motivo se dictara la sentencia apelada.

Fallamos que no ha debido ser admitido, ni ha lugar a resolver, el recurso de apelación interpuesto en estos autos por la representación del Ministerio público contra la sentencia mencionada del Tribunal provincial de Pontevedra de 15 de Enero de 1926.

Así por esta nuestra sentencia, que se publicará en la *Gaceta de Madrid* e insertará en la *Colección Legislativa*, lo

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

pronunciamos, mandamos y firmamos. — Antonio Marín de la Bárcena. — José Bellver. — Mariano García.

Publicación. — Leída y publicada fué la anterior sentencia por el excelentísimo Sr. D. José Bellver y Oña, Magistrado del Tribunal Supremo, celebrando audiencia pública en el día de hoy la Sección primera de la Sala de lo Con-

tenciosoadministrativo del mismo; de lo que, como secretario, certifico.

Madrid, 28 de Marzo de 1928. — *Severino Barros de Lis.*

En la villa y Corte de Madrid a 28 de Marzo de 1928; en el recurso contenciosoadministrativo que ante la Sala pen- de, en grado de apelación, entre don Francisco Mancebo Lerena, apelante, representado y dirigido por el Letrado D. Domiciano Abella González; y la Administración, apelada, y en su nom- bre el Fiscal; sobre revocación o subsis- tencia de sentencia dictada por el Tri- bunal provincial de León en 26 de Sep- tiembre de 1925, en pleito sobre provi- sión de la plaza de médico titular de Vegas del Condado:

Resultando que con fecha 23 de No-

ANTIPHLOGISTINE

es una ayuda indispensable en el trata- miento de la influenza, gripe, afecciones de los bronquios y pulmonía.

viembre de 1914 fué nombrado médico de la Beneficencia municipal de Vegas del Condado D. Francisco Mancebo Le- rena, y el Ayuntamiento, en 20 de No- viembre de 1917, anunció concurso para la provisión de la misma plaza, al que concurrió sin protesta ni reserva de de- rechos el mismo Sr. Mancebo Lerena, quedando paralizada la tramitación y sin resolverse el concurso, sin que el señor Mancebo formulase protesta al- guna contra semejante paralización ni contra ella entablase recurso alguno hasta el 6 de Agosto de 1919:

Resultando que anunciado por dicho Ayuntamiento nuevo concurso el 10 de Septiembre de 1920 para la provisión de la plaza mencionada, nombró, en se- sión de 27 de Octubre del citado año, al médico D. Luis de la Viña y Gil de Al- bornoz, que tomó posesión en 13 de No- viembre siguiente:

Resultando que en 25 de Septiembre de 1920, el Sr. Mancebo Lerena que desempeñaba a la fecha y venía desem- peñando con mucha anterioridad al con- curso el cargo de Juez municipal del

Úlcera gástrica, hiperclohidria, desaparición inmediata de todos los síntomas y tratamiento curativo por el SIL-AL.

término de Vegas del Condado, recu- rrió al Gobernador civil de la provincia en alzada contra el acuerdo del Ayun- tamiento, anunciando el concurso en el *Boletín Oficial*, de 10 del propio mes, fundándose en estar sin resolver en tal fecha el concurso al mismo fin anun- ciado en 20 de Noviembre de 1917, in- terponiendo asimismo alzada contra el acuerdo del Ayuntamiento, nombrando médico con fecha 27 de Octubre de 1920:

Resultando que el Gobernador civil de la provincia, en 4 de Mayo de 1921, ordenó al Ayuntamiento de Vegas del Condado resolviera el concurso anun- ciado el 20 de Noviembre de 1917, y nombrara al solicitante que reuniera las mejores condiciones, en virtud de lo cual el Ayuntamiento, por no haber más so- licitante que el Sr. Mancebo, nombró a dicho señor, en sesión de 13 de Mayo

de 1921, dándole por posesionado en el acto:

Resultando que la repetida Corpora- ción, en 23 de Julio de 1922 por no po- der satisfacer dos plazas de médico, acordó dejar sin efecto el nombramien-

Inapetencia, Anemia, Debilidad. VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

to de D. Luis de la Viña, de lo cual re- currió este señor ante el Gobernador ci- vil en 23 de Agosto de 1922, por habér- sele comunicado la resolución en 6 de igual mes:

Resultando que el Gobernador civil de la provincia, resolviendo los recur- sos de alzada interpuestos, anterior- mente referidos, por el Sr. Mancebo y por el Sr. de la Viña, previos informes de la Comisión provincial e Inspección de Sanidad, dictó acuerdo de 14 de Ene- ro de 1922, que fué comunicado en 1 de Febrero siguiente al Sr. Mancebo, des- estimando el recurso de este señor y estimando el del Sr. La Viña y Gil de Albornoz, al que declaró bien nombra- do, mandando se le mantuviera en su cargo desde la fecha de su nombramien- to y provisión, alzando toda suspensión en el mismo y con el abono de haberes que le correspondían:

Resultando que contra esta última resolución interpuso recurso contencio- soadministrativo ante el Tribunal pro- vincial de León D. Francisco Mancebo

Urosolvina: eficaz antiúrico.

Lerena, formalizando en su día la de- manda con la súplica de que se decla- rase nula aquella, dejándola sin ningún valor ni efecto, toda vez que debieron estimarse por ella los recursos inter- puestos y anularse los concursos anun- ciados con posterioridad al de 1917:

Resultando que emplazado el Fiscal para contestar la demanda evacuó el traslado con la súplica de que se con- firmara el acuerdo gubernativo, im- poniendo las costas al actor:

Resultando que celebrada la vista a petición del actor, acordó el Tribunal, para mejor proveer, que se reclamaran los expedientes originales de los con- cursos abiertos en el Ayuntamiento de Vegas del Condado para la provisión de la plaza de médico de la Beneficencia Municipal en el año 1917 y en el 1920, y certificaciones de la fecha en que el Sr. Mancebo fué nombrado Juez municipal y la en que se posesionó y del tiempo que lo hubiera sido; y una vez unida a los autos, cumplimentada la orden que al efecto se libró, el Tri- bunal provincial de León, en 26 de Sep- tiembre de 1925, dictó sentencia cuya parte dispositiva, dice así: «Fallamos

Más de once mil médicos recetan y to- man ellos o sus familias el

ELIXIR CALLOL

que debemos confirmar y confirmamos el acuerdo recurrido, de 14 de Enero de 1922, dictado por el Gobernador civil de la provincia, sin hacer especial con- dena de costas.

Resultando que admitida en ambos efectos la apelación que el demandante interpuso contra esta sentencia, fueron elevados los autos a este Tribunal, pre- vio el emplazamiento de las partes y una vez que fué tenido por tal, como apelante el Letrado D. Domiciano Abe- lla González, en nombre del Sr. Mance- bo, se ha substanciado el recurso por todos sus trámites:

Resultando que la sentencia apelada cita como vistos los artículos 2.º de la Base octava de la Ley de 19 de Octubre de 1889 y el 40 del Reglamento de 11 de Octubre de 1904, y se funda en los Considerandos siguientes:

Primero. La cuestión planteada en este pleito se concreta a resolver si el concurso anunciado en 1917 y dejado sin tramitar ni resolver hasta después de anunciado otro nuevo concurso en

IODARSOLO

Primer producto de yodo y arsénico.
BALDACCÍ - PISA

1920, por el que se otorgó la plaza de médico de la Beneficencia Municipal de Vegas del Condado, quedó anulado o debía ser resuelto; y en este plano el asunto es evidente que tal concurso de 1917 quedó de hecho nulo, ya que ni se resolvió ni se instó su resolución en el transcurso de más de un año; consin- tiendo el único concursante entonces, el hoy actor, y el Ayuntamiento esa ca- ducidad que no pudo hacer revivir la extemporánea decisión del Gobierno ci- vil de 4 de Mayo de 1921.

Segundo. En consecuencia de lo que anteriormente se razona, es claro que el concurso de 1920 fué anunciado con todos los requisitos que legalmente em- pleó el Ayuntamiento al resolverlo, ad- judicando la vacante al médico D. Luis de la Viña, que éste adquirió con plena legalidad, por lo que al ser destituido en procedimiento prohibido, no hay du- da que surgió una ilegalidad que repa- ró el Gobernador civil en su impugnado acuerdo que es procedente mantener.

Jarabe Bebé. - Tetradínamo. - Septi- cemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).
Véase anuncio, página IV.

Tercero. No hay motivos para una expresa condena de costas:

Visto, siendo Ponente el Magistrado D. Leopoldo López Infantes:

Aceptando los vistos de la sentencia apelada, y en lo substancial, los Consi- derandos de la misma,

Fallamos que debemos confirmar y confirmamos la sentencia dictada por el Tribunal provincial de León con fecha 26 de Septiembre de 1925.

Así por esta nuestra sentencia, que se publicará en la *Gaceta de Madrid* e insertará en la *Colección Legislativa*, lo pronunciamos, mandamos y firmamos. *Adolfo Balbontín. — Leopoldo L. Infan- tes.* — El Magistrado Sr. Jarabo votó en Sala y no puede firmar. — *Adolfo Balbontín.*

Publicación. — Leída y publicada fué la anterior sentencia por el Excmo. se- ñor D. Leopoldo López Infantes, Ma-

SIGUE A LA PAGINA XXVIII

Laboratorios biológicos Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

Haptinógeno **NEUMO** Méndez,

para el tratamiento específico de la

**GRIPE—NEUMONIAS—BRONCONEUMONIAS—RINITIS
PLEURESIS — ANGINA PULTACEA — LARINGITIS
Septicemias en general.**

Haptinógeno **GONO.** — Haptinógeno **ESTAFILO**
> **ECZEMA.** — > **DIFTERIA**

LITERATURA CIENTIFICA:

Se remite gratuitamente solicitándola al agente en España

M. MARTÍN YAÑEZ. — Apartado 384. — **MADRID.** — Teleg. **EMINAL.** — **MADRID**

Importante:

Si en su casa de compras no encuentra nuestros productos, pídalos directamente al agente en Madrid.



THUS- -SERUM

| | | |
|---------|--------------------------------|------|
| FÓRMULA | { Tiocol | 0'25 |
| | { Gomenol | 0'05 |
| | { Lactofosf. cálcico | 0'25 |
| | { Extr. Malta | 0 5 |

Indicado en
todas las afecciones de las

VÍAS RESPIRATORIAS

Laboratorios **VIÑAS** - Clarís, 71 - **BARCELONA**

SANATORIO PEÑA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.

Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia, electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. — Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. — Sección especial de toxicómanos.

Director: Excmo. Sr. D. M. Morales. — Médicos: Doctores Penzoldf, Oliver y Luquero.

SANTANDER

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: EL SIGLO MÉDICO la *Revista de Medicina y Cirugía práctica*, *El Genio Médico*, *El Diario Médico Farmacéutico*, *El Jurado Médico Farmacéutico*, la *Revista de Ciencias Médicas de Barcelona* y la *Revista Médico-Farmacéutica de Aragón*, recomiendan en largos y encomiásticos artículos el **Jarabe-Medina de Quebracho** como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el Asma, Disnea y los Catarros crónicos, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

Depósito central: Sr. Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

VACANTES

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Olbés (Zaragoza), con el haber anual de 1.375 pesetas, por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 23 de Noviembre.

Datos.—Ayuntamiento de 590 habitantes, a 14 kilómetros de Calatayud. La estación más próxima a 6 kilómetros.

—La de médico titular de Fuencaliente (Ciudad Real), con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 25 de Noviembre.

Datos.—Anejo de Malagón. Esta villa tiene 6.000 habitantes. Fuencaliente es un lugar de 178 habitantes.

—La de médico titular de Ajalvir (Madrid), con el haber anual de 1.575 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 24 de Noviembre.

(Continúa en la pág. XXVI.)

AROSA

Suiza, Balneario de los Altos Alpes, a más de 1.800 metros de altura.

ABIERTO TODO EL AÑO

Tuberculosis, bronquitis, asma, neurastenia, etc., en todas sus formas.

Pidan prospectos ilustrados gratuitos a la dirección del Balneario y a las casas siguientes:

SANATORIOS:

Altein médico jefe, Dr. O. Amrein; médico de la casa, Dr. E. Zimmerli; 120 camas; precio de la pensión desde 80 pesetas.—L. F. A.

Waldsanatorium médico jefe, Dr. W. Roemisch; médico de la casa, Dr. G. Hartmann; 100 camas; precio de la pensión, desde 80 pesetas.—L. F. A.

Parksanatorium médico jefe, Dr. W. Gaehwyler; médico de la casa, Dr. Thorer; 100 camas; precio de la pensión, desde 20 pesetas.—L. F.

Sanatorium Grand Hotel médico jefe, Dr. F. Lichtenhahn; médico de la casa, Dr. J. Joerimann; 90 camas; precio de la pensión, desde 17 ptas.—L.

Florentinum médico jefe, Dr. Bloechlinger; prop. Hermanas de Ingenbohl; 60 camas; precio de la pensión, desde 17,50 pesetas.—L. F. A.

Villa Dr. Hervig médico jefe, Dr. Heinz; prop. familia Herwig; 40 camas; precio de la pensión desde 19 pesetas.—L. F.

Furka médico jefe, Dr. O. Amrein, prop. F. Maron; 32 camas; precio de la pensión, desde 19 pesetas.—L. F.

SANATORIOS PARA NIÑOS (excepto tuberculosis pulmonar):

Prasura Jugendkurhaus und Kinderklinik Dr. F. Lichtenhalm; 50 camas; precio de la pensión, desde 17 pesetas.—L. F.

Kindersanatorium Lr. P. Pedolin; 25 camas; precio de la pensión, desde 15 pesetas.

L. = Ascensor. F. = Agua corriente. A. = Habitaciones con baño. Los precios comprenden también los gastos de médicos.



SANATORIO NEUROPÁTICO

CARABANCHEL BAJO (Madrid). — Teléfono 116 C.

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

Calle de Lope de Vega, 55. — MADRID.

Unico Sanatorio **mixto**, con edificios y jardines independientes; uno, sólo para enfermos nerviosos ó psiconeuróticos y otros dos para enajenados. Tratamientos modernos. — Vida familiar. — Dos Médicos internos.

Pídanse reglamentos á la Administración.

INSTITUTO MEDICO-PEDAGOGICO

CARABANCHEL BAJO, Calle de Manuel Cano, núm. 12. — Teléfono 71. C.

Edificio escuela y granja modelo independiente para niños retrasados de inteligencia y con enfermedades nerviosas. Profesorado especializado.

Tratamiento médico dirigido por el Dr. Gonzalo R. Lafora.



EXTRACTO
DE
MALTA

EUMALT

Aceptado por R.O. del 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPISINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO

CON ACEITE HIG BACALAD
CON ACEITE HIG BACALAD E HIP



DIPLOMA DE MÉRITO
8º Congreso de médicos de la lengua
catalana — Julio 1917 —

Dr. P. Andreu Lloberes
Esplugas (BARCELONA)

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escorófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhídrico-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL Y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

L. PAUTAUBERGE
10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositarios para España:

Giménez-Salinas y C.ª, Sagués, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

CESTONA

AGUAS Y BALNEARIO DE CESTONA

(S. A.)

(GUIPÚZCOA) cerca de San Sebastián.

EL CARLSBAD DE ESPAÑA

Médico-director: Excmo. Sr. D. Amalio Gimeno.

Únicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del

HIGADO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA, etc., etc.

Se exportan en botellas de á litro. — De venta en todas las farmacias y droguerías.

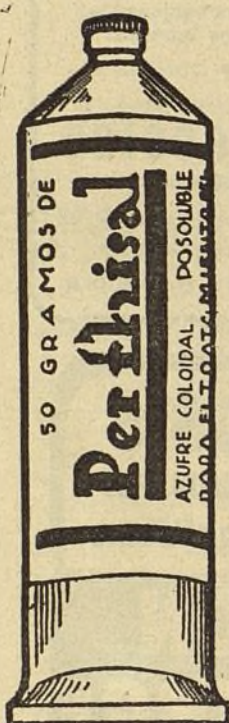
Temporada oficial de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

ITINERARIOS: Para viajeros procedentes de la línea del Norte, estación Zumárraga. — Para la línea de los Vascongados de Bilbao á San Sebastián, estación Zumaya. — El ferrocarril eléctrico del «UROLA», de Zumárraga á Zumaya, se une con el Norte en Zumárraga y en Zumaya con el de los Vascongados, pasando por Cestona, con estación en el mismo Balneario, llamada CESTONA-BALNEARIO

Pídanse noticias directamente á Cestona (Guipúzcoa).

Ayuntamiento de Madrid

**EL AZUFRE ES A LAS ARTICULACIONES
LO QUE EL HIERRO A LA SANGRE.**

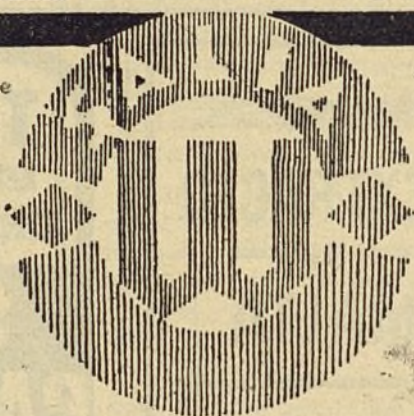


Perthisal

Pomada de
azufre coloidal
liposoluble

Rápida absorción
Efectos constantes
Acción duradera

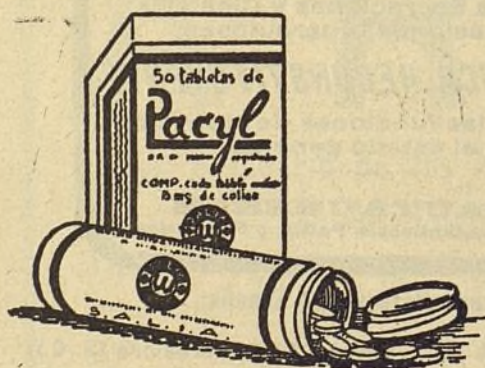
PIDA MUESTRAS Y LITERATURA



Indicaciones:
Reumatismo crónico
de articulaciones,
músculos y nervios.
Ciática y neuralgias
de todas clases.

S. A. La Industria Hispano
Alemana de Productos Químicos.

APARTADO 7060. MADRID

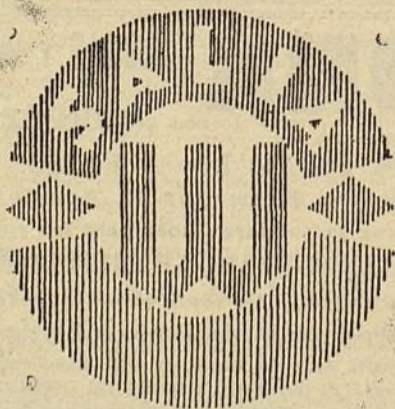


Tubo de 50 tabletas de 5 miligramos
a base de un derivado de
**Colina: el hormón hipotensor
del organismo**

Indicaciones: Hipertensión arterial y
espasmos vasculares y sus conse-
cuencias: cefalalgias, palpitaciones,
vértigos, dolores precordiales, apo-
plejía y claudicación intermitente.

Dosis: 1 a 2 tabletas dos o tres veces al día

Pacyl



De gran eficacia en el tra-
tamiento de todas las
manifestaciones de la

MENOPAUSIA

Pida muestras y literatura

S. A. L. I. A.

S. A. La Industria Hispano-Alemana de
Productos Químicos

APARTADO 7060. MADRID.

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

Director-Propietario: Excmo. Sr. D. CARLOS MARIA CORTEZO

PROGRAMA CIENTIFICO:

Lema: Progressi sumus, progredimur, progrediemur.

Ciencia española.—*Archivo e inventario del Tesoro Clínico, de los trabajos de investigación y de los laboratorios nacionales.*—*Crítica, análisis y aceptación de los progresos extranjeros.*—*Fomento de la enseñanza.*—*Todos los Hospitales y Asilos serán Clínicas de enseñanza.*—*Edificios decorosos y suficientes.*—*Independencia del Profesorado y purificación en su ingreso.*—*Fomento, premios y auxilios a los estudios y su ampliación dentro y fuera de España.*

SUMARIO: Sección científica: Tratamiento roentgenterápico del cáncer por Julián Eatera.—Valor comparado de la siembra en medio de Hohn y de la inoculación al cavia para demostrar la presencia de bacilos de Koch en los esputos, por el Dr. José Coaña Suque.—*Plebsicito de Clínica rural:* Algunas notas sobre parálisis foetal, por Manuel Aigora Nieto.—*Periódicos médicos.*

TRATAMIENTO ROENTGENTERAPICO DEL CANCER (1)

POR

JULIÁN RATERA

Este resultado conduce inmediatamente a una fase ulterior que, según Caspari, sigue a la de coagulación, que es la de la aparición de las necrohormonas y la acción general de la irradiación, unida a ellas, por aparecer en la sangre productos de destrucción después de irradiaciones, produciendo en ella reacciones como «hormonas de destrucción», hecho supuesto primeramente por Freund, hallando en tales hormonas por destrucción celular todos los procesos tan variados y diferentes que se resumen bajo la noción de inmunidad no específica.

Esta denominación de hormonas por destrucción celular es suficiente para explicar la acción general de los rayos sobre todo el organismo, pero tales procesos pueden tener también lugar endocelularmente y sin muerte de la célula en su totalidad, por difusión en su periferia, debiendo llamarse también en este último caso necrohormonas, por proceder de partes celulares necrotizadas y habiendo demostrado Haberlandt que estas substancias son difusibles, por lo cual pueden pasar a la periferia de células halladas por los rayos, para ejercer allí acciones locales.

Caspari se representa la acción de la reacción general como una exaltación de la resistencia de todo el organismo, o lo que es lo mismo, como una reducción de la predisposición, colocándose, tocante a la acción general de la irradiación, en el punto de vista de que de hecho es de gran importancia, porque solamente por ella es posible una definitiva curación de una tumoración, pero que lo primero y productivo debe ser la acción local de la irradiación, con una destrucción lo más amplia posible, bajo la conservación de la capacidad de reacción del organismo, pues un tratamiento local lo más intenso posible aumenta las

posibilidades de curación, en tanto que aparece una destrucción local intensa y una gran inundación del cuerpo con necrohormonas particularmente eficaces.

Cuando en los primeros años de la roentgenterapia se partió de la hipótesis de que todas las células de un carcinoma debían ser destruidas por los rayos, acudiéndose para ello a grandes dosis, que en la mayoría de los casos produjeron fracasos, se creyó en muchos sitios deber rechazar la teoría de la acción lesionante directa de los rayos Roentgen, y se pensó más bien en una acción indirecta, en el sentido de la multiplicación y aumento de las fuerzas defensivas, acudiendo Theilhaber a la diatermia en unión de débiles cantidades de rayos Roentgen, y Fränkel a cantidades muy débiles de rayos Roentgen, llamadas irradiaciones de estímulo.

Las ideas de Fränkel han hallado un fuerte apoyo por los experimentos hechos en estos últimos años en animales por la escuela de Opitz y por Murphy, Wood, Keysser y Caspari, experimentos que pueden resumirse del modo siguiente: Si se irradia directamente el cáncer inoculado de un ratón con una dosis de eritema humana, con la dosis carcinoma, no solamente no se detiene su crecimiento, sino que frecuentemente crece este carcinoma hasta más rápidamente que en los animales de control. También si se irradia *in vitro* el tejido carcinomatoso, son necesarias cuatro a cinco dosis de eritema antes de que su crecimiento quede paralizado, cuando se le transplanta después de la irradiación.

Por el contrario, si se irradia todo el ratón antes de la inoculación con una dosis muy débil, hay una evidente disminución y parálisis de crecimiento, aun cuando el sitio inoculado no haya sido irradiado, obteniéndose en muchos casos, aun hasta cuando ha tenido lugar la inoculación, detenciones de crecimiento con estas dosis débiles, aunque no tan intensas como con las irradiaciones hechas antes de la inoculación.

Estos resultados muestran una acción biopositiva sobre las fuerzas defensivas no específicas del cuerpo, las cuales obran en primera línea como causas para

(1) Véase el número anterior.

la detención y retroceso de un carcinoma inoculado.

Pero no puede trasladarse al hombre los resultados de la irradiación hecha en animales, pues los ratones son animales completamente sanos que disponen de una defensa normal contra el cáncer inoculado, mientras que en el hombre enfermo las fuerzas defensivas naturales están ya debilitadas sensiblemente, apareciendo cierta predisposición para el cáncer, debilitación y predisposición sin las cuales no puede llegar a manifestarse nunca un cáncer. En el ratón sano es suficiente un ligero aumento de estas fuerzas para desplazar la proporción entre carcinoma y fuerzas defensivas tan ampliamente en favor de estas últimas, que ellas solamente pueden vencer al carcinoma. Por el contrario, en el hombre enfermo no es suficiente el ligero aumento de las débiles fuerzas defensivas, debiendo aquí atacar y lesionar primero directamente el tejido carcinomatoso.

Tampoco pueden emplearse en el hombre las dosis utilizadas en los ensayos hechos en el ratón, pues así como cuando se irradió todo el cuerpo del animal con una dosis completa de eritema éste sucumbió del sexto al séptimo día después de la irradiación en medio del cuadro de una casi completa leucopenia, fueron necesarias tres a cinco dosis de eritema al irradiar sólo una parte del ratón para que al cabo de siete semanas cayese el pelo, apareciendo un eritema intenso y hasta a veces una ligera ulceración con la última dosis. Por consiguiente, una acción local, electiva, sólo puede ser realizada por los rayos Roentgen cuando se limita ampliamente la dosis total en el espacio.

Y así como para que aparezca una reacción local son necesarias de tres a cinco dosis de eritema, la dosis carcinoma sólo puede ser obtenida con cuatro o cinco veces la dada en el hombre, viéndose de todo esto que tanto en estado normal como patológico, la sensibilidad del ratón y la del hombre se conducen aproximadamente como 1 a 4 o 1 a 5, correspondiendo la dosis de retroceso del cáncer experimental del ratón a la dosis de tolerancia para los tejidos sanos, y cubriéndose completamente, habida cuenta de la radiosensibilidad del ratón, con la definición de la «dosis de carcinoma» humana de Seitz y Wintz.

Por consiguiente, la lesión directa de las células carcinomatosas por administración local de una dosis de rayos completamente determinada, parece también, fundándonos en los experimentos hechos en animales, el camino más lleno de esperanzas.

La demostración de la inutilidad de las grandes dosis de rayos Roentgen ha sido demostrada por los experimentos de Caspari sobre el ratón.

Este autor aplicó a las tumoraciones del ratón dosis que variaron entre 1 y $7\frac{1}{2}$ dosis de eritema, y así como cuando empleó una dosis de eritema no apreció ninguna acción especial sobre ellas, ya al emplear $2\frac{1}{2}$ dosis, unos casos llegaron a la curación, pero otros siguieron una marcha más rápida.

Aumentando las dosis a $4\frac{1}{2}$ HED, observó Caspari en algunos casos lo que él designó como «hacerse

salvaje» (Wildmachen) de las tumoraciones; así, en tres ratones irradiados con esta dosis a los ocho días de haberseles inoculado el cáncer, uno de ellos, precisamente el que mostraba el tumor mayor, quedó curado; en otro se retardó el crecimiento del tumor, aumentando por día sólo 17 miligramos, y el tercero se desarrolló de tal manera, que creció por día 321 miligramos.

Por último, cuando se dió una dosis de $7\frac{1}{2}$ HED, se destruyeron grandes porciones de las tumoraciones, mientras que en otras partes de ellas apareció un crecimiento muy intenso, el cual se desarrolló en pocos días, muriendo los animales entre los siete y once días.

Estos hechos, atribuidos por Caspari a la acción estimulante de las necrohormonas, son producidos también indudablemente por destrucción de las defensas locales y reducción de la resistencia general del organismo por una acción intensa de los rayos, hecho aceptado también por Caspari.

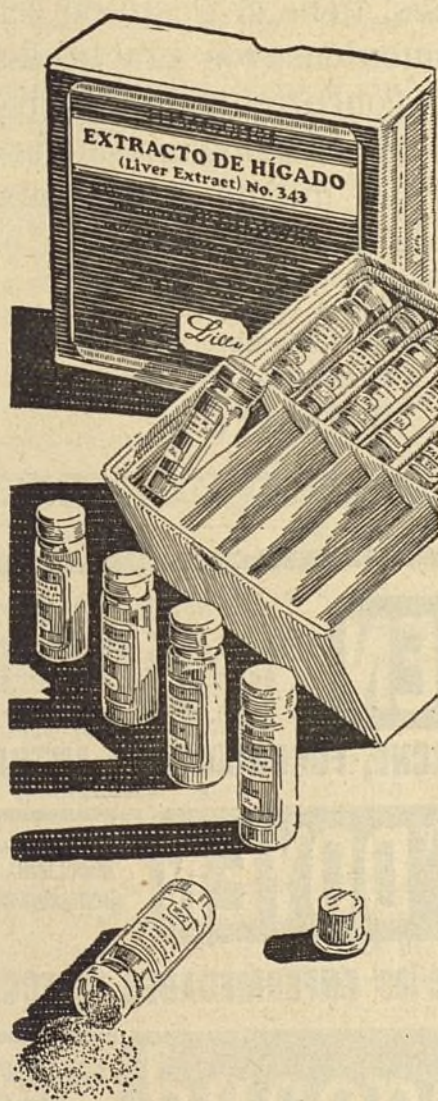
Estas fuerzas defensivas generales son nuestros más preciosos aliados en la lucha contra el cáncer, y necesitan el cuidado más grande por nuestra parte, por lo cual debemos impedir incondicionalmente toda acción perjudicial de los rayos sobre ellas, debiendo tenerse por una terapia equivocada la de realizar irradiaciones más o menos generales con dosis débiles de rayos Roentgen, lo mismo que el influenciar las glándulas endocrinas por medio de las llamadas dosis de estímulo, pues si realmente un estímulo de estas glándulas condujese a un refuerzo de estas fuerzas defensivas, podría realizarse esto más exacta y seguramente con la organoterapia.

* * *

Teniendo en cuenta la importancia del estado general, por lo que respecta a las fuerzas defensivas con las cuales cabe suponer que llega el enfermo al tratamiento Roentgen, hay que tener presente, en primer lugar, el estado de la crisis sanguínea, y en este sentido, tal tratamiento se halla contraindicado de un modo absoluto cuando el número de leucocitos se halla por debajo de 2.500, con linfopenia simultánea y un contenido de hemoglobina por debajo de 40 a 36 por 100, pues un cuerpo con tal fórmula sanguínea no resiste las alteraciones generales de la irradiación Roentgen, y en los casos en que las resiste, no puede, sin embargo, realizar después la necesaria construcción de tejido sano en el sitio del carcinoma para su curación.

Siegel ha estudiado muy detenidamente y sobre un gran material de enfermos, debidamente clasificados, la acción de las radiaciones de onda corta sobre el cuadro sanguíneo, y ha podido ver que después de la administración de dosis carcinomatosas hay aumento de hemoglobina, de los glóbulos rojos e índice colorante y leucocitosis temporal, con relativa linfopenia y falta de eosinófilos, estado al cual sigue uno de leucopenia y linfopenia, con empobrecimiento en el número de eosinófilos, que más ade-

Extracto de Hígado No. 343 Lilly



EN EL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA PERNICIOSA

ENTRE las muchas marcas de Extracto de Hígado que se vienen ofreciendo a la profesión médica, el No. 343 de Lilly se destaca como el original y el "standard" por el cual se juzga a los demás.

El Extracto de Hígado No. 343 Lilly es el único que se vende con la aprobación y bajo la dirección del Comité sobre la Anemia Perniciosa de la Escuela de Medicina de Harvard.

Todas y cada una de las partidas de Extracto de Hígado No. 343 Lilly son ensayadas clínicamente en casos actuales de anemia perniciosa, tanto por nuestra propia clínica como por el Comité de Harvard, antes de ser ofrecido para su venta. Gracias a este método, se eliminan las conjeturas, asegurándose, por lo tanto, la obtención de resultados definidos.

Si su proveedor no puede despachárselo, él prontamente podrá obtener existencias de nuestro distribuidor al por mayor:

Dr. Remigio Romero

Altamira 5 y Padilla 2

Alicante, España

Eli Lilly and Company

INDIANAPOLIS, E. U. A.

PATRONATO DE CATALUNA

PARA LA

LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS

BARCELONA

El infrascrito, Presidente de la Comisión Directiva de los Dispensarios del Patronato de Cataluña para la lucha contra la Tuberculosis, tiene el gusto de certificar que de los numerosísimos ensayos practicados durante años en los enfermos concurrentes á los mismos, con el producto farmacéutico «Histógeno Llopis», se desprende la alta utilidad del mismo en el tratamiento de dichos enfermos, de manifiesta eficacia en los inapetentes y depauperados.

Barcelona, 6 de Noviembre de 1926.

El Presidente,

A. Presta.

ESTAFILASA del D^r DOYEN

Solución concentrada, inalterable, de los principios activos de las levaduras de cerveza y de vino.

Tratamiento específico contra las Infecciones Estafilocócicas: **ACNÉ, FORUNCULOSIS, ANTRAX, etc.**

*Solución coloidal
fagógena
polivalente.*

MICOLISINA del D^r DOYEN

**2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE**

Provoca la fagocitosis, evita y cura la mayor parte de las **ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

**NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALECENCIAS**

Vino de Bugeaud

*Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.*

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

*Comprimidos compuestos de Hipófisis
y Tiroides en proporción prudencial,
de Hamamelis, Castaña de India
y Citrato de Sosa.*

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C^a, 5, Rue Bourg-l'Abbé

POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

lante se convierte en una pequeña eosinofilia, cuando los neutrófilos y linfocitos vuelven a su estado normal.

Este estado es o no reversible, y cuando no revierte a lo normal, el cuadro sanguíneo se caracteriza por labilidad y tránsito paulatino al estado anti-lethal.

En cambio, después de la aplicación de la dosis carcinoma en los casos de cánceres de rápido crecimiento y fatal desenlace, hay una pequeña elevación del valor hemoglobínico de los glóbulos rojos y del índice colorante, leucocitosis con elevación de los neutrófilos y linfocitosis absoluta, seguida rápidamente de linfopenia y empobrecimiento de los eosinófilos, como de todas las demás formas leucocitarias. Esta acción no es reversible, siendo esta irreversibilidad señal segura de que el estado general no puede luchar contra los progresos de la enfermedad, razón por la cual puede fundarse un pronóstico por la reversibilidad o irreversibilidad del cuadro leucocitario.

Este modo de comportarse el cuadro sanguíneo hay que considerarlo, no como un efecto debido solamente a la acción de los rayos de onda corta, sino como una acción combinada de las radiaciones y de la capacidad reaccional del organismo enfermo, y de aquí el valor pronóstico de este hecho de observación.

Una cosa importante que hay que hacer notar es que la acción de la dosis terapéutica, aun de la más intensa, no es suficiente por sí sola para causar la muerte, pues según Zollner, la acción mortal en los conejillos de Indias se manifiesta por un cuadro sanguíneo especial y completamente distinto del que ha sido descrito antes, caracterizado por desaparición de los leucocitos polinucleares, con linfocitosis relativa, que en realidad es una grave linfopenia. Siegel, aun en los casos en que ha actuado más intensamente la acción de las radiaciones, no ha hallado nunca esto, pues el número más bajo de leucocitos ha sido de 2.500, existiendo además siempre leucocitosis relativa neutrófila.

Sin embargo, la observación de Zollner nos enseña que si al irradiar un enfermo hay una progresiva leucopenia debemos considerarla como un signo de mal augurio, y en el acto debe de suspenderse la irradiación, enseñando además este hecho que no debe de hacerse nunca una gran irradiación, sin una comprobación repetida y cuidadosa del cuadro sanguíneo.

Recientemente han sido hechos estudios muy importantes, respecto de los factores endógenos del organismo que pueden tener influencia en la aparición del cáncer y sus modificaciones por las radiaciones, figurando, en primer lugar, la citolisis de las células cancerosas y su regulación reticuloendotelial, problema estudiado por Watermann y de Kromme.

Estos autores han partido de la hipótesis de que la degeneración y regeneración de todas las células del organismo, pero principalmente las que están en estado permanente de renovación, deben de estar subordi-

nados a una regulación central, dejando de actuar cuando se rompe la armonía corporal, siendo esto precisamente lo que se observa en el cáncer.

Watermann y De Kromme han tomado como punto de partida los resultados de las experiencias de Freund, Kaminer y Neuberg, según los cuales el suero normal disuelve una gran parte de células cancerosas, mientras que el suero canceroso no las ataca, siendo esta falta de influenciación del suero sobre las células cancerosas, lo que podría considerarse como la constitución de la predisposición al cáncer.

Para sus investigaciones han utilizado el cáncer de la brea del ratón blanco, habiendo comprobado desde luego que, en general, el extracto acuoso de la piel del ratón normal posee una acción disolvente muy neta sobre las células cancerosas.

Ahora bien: si se pincela con brea la piel del ratón, se atenúa esta facultad de lisis, haciéndose nula tan pronto como se produce el estado carcinomatoso, comprobándose no solamente la pérdida de la propiedad lítica, sino a veces también la facultad de neutralizar el poder disolvente del tejido y del suero normal.

Respecto de la influencia de los rayos Roentgen sobre esta propiedad lítica, Watermann y De Kromme han irradiado los extractos dérmicos normales de animales a dosis e intervalos conocidos (180 kilovolts, 2 m. A., 25 centímetros de distancia), y como resultado de estas investigaciones han podido comprobar una acción muy curiosa y sorprendente de los rayos.

En general, la facultad lítica es influenciada de modo que, después de un aumento ligero en la primera hora de irradiación, se produce una marcada debilitación, seguida todavía de un aumento si se acentúa la irradiación, pudiéndose trazar una curva muy interesante de aumento y de disminución, cuyos puntos de alza y baja están en relación con la duración de la irradiación.

Sobre los extractos dérmicos hechos inactivos por pincelación de brea y desarrollo del tumor, los rayos Roentgen ejercen una acción análoga; los extractos, desde luego inactivos, son reactivados por la irradiación, cediendo su puesto esta activación a un descenso parecido al de los extractos normales, para ser reactivados todavía prolongando la radiación.

En suma, se llega a la conclusión de que la activación o la reactivación está ligada a un cierto grado de energía radiante, añadida al sistema citolítico examinado, siendo necesaria, pues, una cantidad de energía muy definida, pero variable con el individuo, para el aumento del poder lítico protector.

Ahora bien, ¿la acción de los rayos, es directa o indirecta?

Para la mayoría de los autores, esta acción es directa, aunque no se esté todavía de acuerdo sobre el mecanismo que pueda explicarla (puntos de calor de Dessauer, acción sobre el equilibrio de Donnau, etc.).

Según Watermann, debe de preguntarse si al lado de esta acción celular directa de los rayos no existe

también una acción indirecta. En efecto, en estos últimos tiempos los clínicos, como los patólogos, han hecho ver cada vez con más insistencia la importancia, para la acción curativa, del terreno en el cual está situado el tumor, comenzándose a darse cuenta de que la sensibilidad de los tumores a la radiación, está fuertemente influenciada por la condición del estroma, por el aflujo linfático y por la vascularización.

En los experimentos hechos por Watermann, este autor ha hallado que el suero reacciona de la misma manera que los extractos dérmicos cuanto a su reacción hacia las radiaciones, es decir, que después de un período de activación, sigue uno de actividad reducida, y después otro de mera actuación, en curva ondulante.

Así, mientras que irradiadas en un medio orgánico, el número de células cancerosas permanece el mismo, se asiste a una disminución sensible de las células en el suero del ratón en experiencia, enteramente comparable a la que se ha observado en las experiencias con los extractos dérmicos.

Esta experiencia prueba de un modo evidente que es imposible admitir que la acción de los rayos sea simplemente una acción nociva directa sobre las células malignas. Watermann cree que esta acción es un fenómeno indirecto y muy complejo, del que no conocemos sino detalles, y puede ser que los menos importantes.

Prosiguiendo sus investigaciones, Watermann y de Kromme han conseguido aislar la sustancia lítica por medio de extractos etéreos del hígado, páncreas, bazo, timo, glándulas linfoides y glándulas suprarrenales de la ternera, obteniendo algunas centésimas de miligramo de polvo, para un peso de muchos cientos de gramos de órganos, con la cual y en una solución acuosa bien hecha, la actividad del poder lítico puede ser muy considerable, pudiendo alcanzar un 80 por 100 de las células en suspensión.

Aplicando la misma dosis de rayos Roentgen sobre esta sustancia lítica, los autores han podido demostrar oscilaciones de actividad idénticas a las observadas en la irradiación de los sueros y de los extractos dérmicos, observándose la misma curva ondulante de disminución y de aumento y confirmando esta identidad de reacción en su convicción de que es la sustancia lítica la que han conseguido aislar.

Del resultado de sus investigaciones han deducido estos autores que la predominancia de la sustancia lítica de las células cancerosas en los órganos linfoides hace pensar en que esta sustancia es elaborada al máximo por el sistema retículo-endotelial, sistema que esparcido por el organismo, pero predominando en el bazo, glándulas linfoides, timo, parte cortical de las cápsulas suprarrenales y el tejido conjuntivo, posee también, según Watermann, una función endocrina, necesaria a la evolución regular de las células, regularizando su maduración y su citolisis, siendo sobre todo la escuela de Murphy, Maisin y otros la que ha demostrado la importancia del sistema linfóide para la defensa del organismo contra la invasión cancerosa, y atribuyendo Roussy una

gran influencia a la composición del estroma canceroso, donde pueden prevalecer las células linfoides o bien las neutrófilas, las cuales hablan en el sentido de «buen» o de «mal» estroma.

En fin, la acción de los rayos Roentgen, tan difícil de comprender, halla parcialmente su explicación en la influencia que ejerce sobre este sistema, y si las leyes de esta acción nos escapan todavía, es sobre todo porque esta influencia no sigue una curva regular, sino que se hace en sentidos opuestos, dependientes de la dosis, habiendo todavía aquí un gran problema a explorar.

* * *

Por su parte, Slosse y Reding han estudiado también las alteraciones humorales que existen en el cáncer y en el precáncer, las cuales tienen tal importancia que, según Bang, «el cáncer está siempre constituido biológicamente antes de serlo histológicamente», precediendo siempre a la eclosión del cáncer un período de malignidad biológica.

A este fin han estudiado dos grandes mecanismos: 1.º, el mecanismo ácido-base, y 2.º, el mecanismo glicorregulador y sus modificaciones por la acción de los rayos Roentgen.

El primero asegura la estabilidad de la reacción de los humores en la vecindad inmediata de la neutralidad, en límites muy estrechos, comprendidos entre los pH 7,30 y 7,40, fijeza absoluta indispensable al mantenimiento del estado normal, no siendo posible la vida misma sino entre los extremos 6,80 y 7,80, y adquiriendo, por lo tanto, una importancia considerable modificaciones de algunas centésimas de estos valores.

En los enfermos examinados el equilibrio ácido-base está alterado en todos los casos no tratados y desviado siempre del lado alcalino, porque el pH hallado varía entre los 7,40 y 7,57.

El segundo mecanismo, o glicorregulador, regula y condiciona la circulación de los glúcidos en la economía, función primordial en razón del papel predominante de los glúcidos en la nutrición celular, y además, puesto que estando regida por el equilibrio hormonal, permite reconocer el juego anormal de la interacción de las hormonas y hasta discernir sus anomalías eventuales.

Estudiada esta función por medio de la hiperglicemia provocada, han hallado estos autores los siguientes interesantes resultados:

I. *Sujetos normales.*—La curva normal de la hiperglicemia provocada se compone de tres fases sucesivas:

1.ª *La fase de ascensión.*—Se sabe por las investigaciones de los fisiólogos, que el hígado irrigado por medio de sangre cargada de dextrosa, no puede ejercer una retención eficaz de azúcar, si no se le añade extracto pancreático o insulina, pasando todo como si la hormona del páncreas hiciese a la célula hepática capaz de hacer la síntesis del glicógeno, y siendo a la acción del hígado y de la insulina aportada por la sangre de la vena pancreática, a la que es debida la

El camino de la tuberculosis

Los estados de anemia, clorosis y debilidad orgánica pueden ser fácilmente combatidos, pero son siempre una amenaza seria, porque sirven de puerta de entrada a la tuberculosis y no pocas enfermedades infecciosas graves. / El Médico necesita combatir rápidamente esos trastornos orgánicos con el empleo de un tónico que regenere la sangre, vitalice los tejidos y produzca nuevas energías, aumentando así nuestras defensas orgánicas.

El VINETOL es el tónico de mejor indicación para esas enfermedades, porque contiene todos los elementos necesarios para lograr la acción terapéutica perseguida; y ha incorporado el **nucleinato de manganeso** a los principios universalmente reconocidos como más eficaces para la reconstitución orgánica, completando con ello su fórmula, y haciéndola ser la más eficaz, racional y científica, dentro de sus numerosas e importantísimas indicaciones medicinales. VINETOL aumenta los glóbulos rojos, facilita las digestiones y posee un sabor verdaderamente agradable.

Pídanse muestras y literatura al autor, el farmacéutico ISIDRO LUENGO. — Apdo. 202. — Madrid

VINETOL

REMINERALIZACIÓN - POLIOPOTERAPIA
RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

OPOCALCIUM
del Doctor GUERSANT

Sellos, comprimidos, granular

OPOCALCIUM IRRADIADO

Ergosterina irradiada (Vitamina D)
asociada al complejo endocrino-mineral
del Opocalcium

Sellos, comprimidos, granular

OPOCALCIUM ARSENIADO

Sellos

OPOCALCIUM GUAYACOLADO

Sellos

Laboratorios del Opocalcium A. RANSON, Doctor en Farmacia

121, Avenue Gambetta, PARIS (XX^e)

Representante general para España : **Miguel SOLER elias,**
Riera San Miguel, 25, BARCELONA.

retención de la parte más grande de la glucosa absorbida.

2.^a *Fase de descanso.*—Además de la actividad del hígado para yugular la hiperglicemia, hay otro mecanismo complementario que la hiperglicemia despierta o estimula y que vuelve a traer la tasa de la glicemia a su nivel normal o por debajo de él, constituido por el sistema muscular, por las glándulas viscerales, y en general, por todos los tejidos, los cuales poseen todos el poder de polimerizar el azúcar.

La actividad del mecanismo complementario de la regulación glucémica, se expresa por la duración de la fase descendente.

3.^a La tercera fase no se produce en todos los casos: constituye un *periodo de reparación*, en el cual el nivel del azúcar sanguíneo descendido hasta la vecindad de la zona peligrosa, se levanta bajo la acción movilizante de otras hormonas (adrenalina, pituitrina, hormonas de los órganos genitales).

En resumen, los sujetos normales poseen un hígado activo, que retiene eficazmente las glucosas circulantes; poseen además un mecanismo complementario activo, que concurre eficazmente a mantener el equilibrio de la glucemia.

II. *Cancerosos no habiendo sufrido ningún tratamiento.*—De las investigaciones hechas en ellos por Slosse y Reding, han deducido estos autores las siguientes conclusiones:

1.^a Existe en todos los cancerosos una alteración más o menos acentuada de la glicorregulación, que se manifiesta por la altura considerable y por el retardo del punto culminante de la curva de hiperglicemia, así como por la duración de la fase de hiperglicemia.

2.^a Esta alteración existe ya al comienzo de la afección y es independiente del asiento del tumor y de su naturaleza histológica.

III. *Cancerosos desembarazados de su tumor por exéresis.*—En todos ellos hay un retardo manifiesto y a veces considerable en el retorno a la glicemia normal, lo que demuestra con toda evidencia que la alteración glicorreguladora es completamente independiente de la presencia de un tumor maligno.

IV. *Cancerosos sometidos a un tratamiento por los rayos Roentgen.*—El efecto de las radiaciones sobre los tumores es clínicamente de tres órdenes: *curación, mejoría y agravación.*

En este último caso los caracteres anormales de la curva de hiperglicemia tienden a acrecer.

Cuando los enfermos han sido mejorados por las radiaciones, la curva de hiperglicemia tiende a aproximarse a la curva normal.

Por último, en enfermos aparentemente curados por las radiaciones, la curva de hiperglicemia puede ser comparada a la de las personas normales.

V. *Enfermos sometidos muchas veces a las radiaciones con efectos clínicos diferentes.*—Las modificaciones que sobrevienen en la curva de hiperglicemia de un canceroso sometido muchas veces y con efecto clínico diferente a un tratamiento por las radiaciones, muestra tendencia a la curva normal o, por el

contrario, se aleja de ella, según el efecto clínico favorable o desfavorable del tratamiento.

Estas comprobaciones nos permiten formular esta ley general. Las radiaciones ejercen, además de una acción electiva sobre la célula en mitosis, una acción general más profunda, especialmente sobre el sistema endocrínico, como lo atestigua su influencia sobre el mecanismo glicorregulador del canceroso.

Esta comprobación confirma las ideas de la Escuela de Freiburg (Opitz), según la cual la acción de las radiaciones se ejerce por el intermedio de las glándulas endocrinas, sin aminorar en nada su acción local.

Esta influencia general de las radiaciones aparece con todo su esplendor en la comparación de la curva de los cancerosos curados por exéresis quirúrgica, con la de los curados por las radiaciones. En los dos casos el tumor ha desaparecido; pero mientras que después de la exéresis el mecanismo glicorregulador queda como el de un canceroso, aun después de años, en el segundo caso, por el contrario, el restablecimiento de este mecanismo va hasta a reproducir una curva de hiperglicemia, la cual no presenta ya notables diferencias con la curva normal.

VI. *Enfermos portadores de tumores con carácter benigno transitorio.*—En estos enfermos existe ya la alteración del mecanismo glicorregulador en el período precanceroso, no difiriendo de la del período canceroso, sino por su intensidad.

VII. *Sujetos normales pero consanguíneos de cancerosos.*—La curva de hiperglicemia ha sido estudiada, agrupando los enfermos en tres categorías, según que tengan más de treinta años, de treinta a cuarenta años y más de cuarenta años.

De sus observaciones han deducido los autores las siguientes conclusiones:

1.^a Que en un gran número de entre ellas existe una alteración humoral, que en su marcha general corresponde a la que hemos comprobado en los cancerosos, ante todo tratamiento;

2.^a Que este trastorno humoral se acentúa a medida que el sujeto avanza en edad. Poco marcado en general hasta la edad de treinta a cuarenta años, aumenta de intensidad y frecuencia en los sujetos que han pasado la cuarentena, observándose que el aumento tan pronunciado de la desviación humoral, coincide de manera muy neta con la edad en la que el cáncer aparece muy frecuentemente.

De este estudio tan interesante de Slosse y Reding, se ponen en evidencia dos hechos igualmente importantes: el primero, es que al cáncer preceden alteraciones humorales, las cuales tienen carácter familiar, hecho demostrado por la herencia, alteraciones humorales que se manifiestan generalmente entre los treinta y cuarenta años; el segundo hecho interesante de retener, es que el tratamiento por las radiaciones ejerce una influencia profunda y durable sobre el mecanismo glicorregulador de los cancerosos, y el sentido de esta acción varía según el efecto clínico obtenido.

DOSIMETRÍA

Cuanto a lo que concierne a la dosimetría, se aconseja hoy preferentemente los métodos de ionización.

Estos métodos están fundados en el efecto fotoeléctrico, del que hemos hablado en la primera parte de este trabajo.

En efecto, cuando un haz de rayos Roentgen atraviesa un gas cualquiera a la presión atmosférica, se separan electrones primarios de los átomos y moléculas gaseosas bajo la acción de los rayos Roentgen, los cuales a su vez producen, durante su recorrido a través del gas, hasta que es agotada su velocidad, infinidad de electrones secundarios y terciarios, concluyendo por ser fijados en un átomo o molécula del gas.

Este átomo o molécula gaseosa, cargado con tal electrón, es una partícula de masa cargada con electricidad negativa, por lo tanto, es un *ión negativo*. Por el contrario, aquéllos átomos y moléculas gaseosas, de los cuales, bajo la absorción de los rayos Roentgen, son separados los electrones primarios, y aquéllos de los que a su vez, bajo la acción de los electrones primarios, han sido separados los electrones secundarios y terciarios, muestran todos una merma de electricidad negativa, por consiguiente, un exceso de electricidad positiva, representando *iones positivos*. Así, la roentgenabsorción en los gases tiene como consecuencia su ionización.

Cuando un gas que se halla en un campo eléctrico es atravesado y ionizado por los rayos Roentgen, entonces se ponen los iones en movimiento, caminando los iones positivos al electrodo negativo y los negativos al electrodo positivo, siendo transportadas sus cargas a uno u otro electrodo. De este modo tiene lugar una corriente cuya intensidad podemos medir en unas conducciones que parten de los electrodos.

Tal disposición es la que existe en las cámaras de ionización empleadas para la medición de la intensidad de una irradiación Roentgen. La medición de la corriente de ionización nos suministra una medida para el número total de electrones primarios, producidos por los rayos Roentgen, y electrones secundarios y terciarios, producidos por los electrones primarios, y con esto una medida aproximada para su total contenido de energía. Puesto que ésta está en una cierta relación con la de la energía Roentgen que se va a medir, tenemos nosotros en la intensidad de la ionización una segura medida para buscar la investigada energía radiante Roentgen.

La ionización que medimos en cámaras pequeñas no es, como falsamente se ha expuesto, la producida por los rayos Roentgen en el contenido del aire de la cámara, sino que procede solamente de la irradiación parietal, mucho más intensiva, esto es, de los electrones primarios y secundarios que aparecen en las paredes interiores de la cámara, y sólo en muy pequeña parte de los electrones primarios emitidos por el aire mismo.

Sin embargo, esto no quiere decir que no se puedan emplear las pequeñas cámaras de ionización. Por

el contrario, hay que reconocer que nosotros no podemos prescindir de ellas, pues nos son muy útiles en todas las mediciones de rayos difusos, en las cuales existe como fundamento la tarea de averiguar la dosis procedente de la irradiación difusa o la acción sumaria de la irradiación Roentgen primaria y la irradiación difusa, lo cual es el caso en todas las mediciones superficiales y profundas. Por el contrario, las grandes cámaras pueden ser utilizadas solamente allí donde hay que medir la intensidad de una irradiación Roentgen procedente de una fuente puntiforme y no alterada por ninguna irradiación extraña, especialmente por irradiaciones difusas.

* *

La dosimetría es el punto eje alrededor del cual gira la roentgenterapia, pues sin una perfecta dosificación y sin saber qué tanto por ciento de la dosis depositada en la superficie del campo de irradiación puede hacerse llegar a las distintas profundidades donde tiene que ejercer su acción terapéutica, es imposible la práctica de toda roentgenterapia metódica y científica, de la cual se puedan deducir conclusiones que sirvan de punto de partida para nuevos progresos en la técnica de la roentgenterapia.

La exactitud en la dosificación para el tratamiento del cáncer es tanto más necesaria cuanto que debido a las grandes dosis que hay que emplear aquí, dado que la célula cancerosa no goza de una sensibilidad muy elevada, es preciso dosificar con una exactitud matemática, si se quiere al lado de la acción terapéutica que se desea ejercer, evitar toda acción perjudicial a los tejidos sanos que les rodean y sobre los cuales una dosis llevada más de su límite de tolerancia podría provocar lesiones.

En primer lugar es necesario asegurarse de la calidad de las radiaciones, es decir, de que sean provocadas por la tensión más comunmente empleada hoy, que es de 180 a 200.000 voltios. Esta tensión es necesaria, pues una tensión inferior no hace llegar a la profundidad de los tejidos una cantidad suficiente de radiaciones.

A este fin nos servimos de dos métodos: el de medir la longitud de chispa mediante un chispómetro de bolas, construido por esferas de 10 centímetros de diámetro, y por medio de la espectrografía.

En efecto, los estudios realizados y las mediciones más seguras hechas por Peek, Weicker, Esforff y Toepler, elegidas por Schumann, nos indican de un modo muy seguro la tensión que pasa por el tubo, mediante la distancia explosiva a la cual salta la chispa entre dos esferas, habiéndose visto que la longitud de chispa debe, en lo posible, no ser más que el diámetro de las esferas y a lo sumo debe alcanzar doble valor.

Partiendo de esto, a nivel del mar y con una temperatura de 20° y empleando un chispómetro de esferas de 10 centímetros de diámetro, la longitud de chispa equivalente a una tensión de 119,5 kilovoltios es de 10 centímetros.

Como estos valores se refieren a una presión de 760 milímetros de mercurio, hay que hacer la correc-



INSTITUTO
DE
BIOLOGÍA Y SUEROTERAPIA

Laboratorios IBYS y THIRF reunidos



DIRECTOR: DR. A. RUIZ FALCÓ

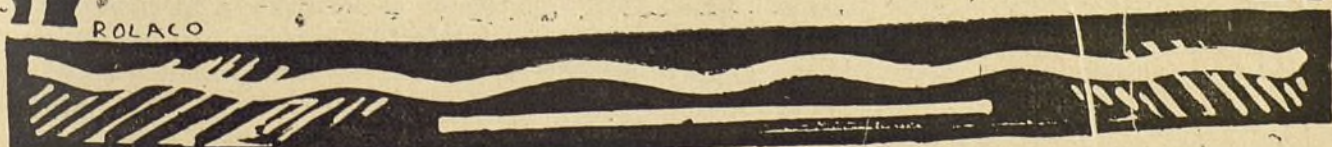
BRONCONEUMOSERUM

(SUERO NEUMO-DIFTERICO OPTOQUINADO)

Para tratamiento de todos los procesos bronceopulmonares, tanto pneumocócicos como de asociaciones microbianas.

**DE EFICACIA SANCIONADA
POR TODA LA CLASE MÉDICA**

ROLACO



Ayuntamiento de Madrid

CALCOLÉOL

ACEITE de HIGADO de BACALAO

(COMPROBADO BIOLÓGICAMENTE).

CONCENTRADO Y

SOLIDIFICADO

VITAMINAS A.B.D.

SALES de HIERRO y de CALCIO

GRAGEAS
INALTERABLES
SIN OLOR
Y EN
GRANULADOS



POSOLOGIA

Adultos: de 6 à 10 grageas
ò 3 à 5 cucharadas de las de café
de granulados

Niños: Mitad de estas dosis
(en tres veces en las comidas)

INDICACIONES

RAQUITISMO

TRASTORNOS del CRECIMIENTO

ESPASMOFILIA, DESMINERALIZACION

GASTRO - ENTERITIS

AVITAMINOSIS

CALCOLÉOL

Laboratorios de los "Produits Scientia" D^e.E. Perraudin F^o del^a Clase. 21, rue Chaptal. Paris. 9^e

ción para averiguar la longitud de chispa que en Madrid equivale a esa tensión. Para esto hacemos uso de la siguiente fórmula:

$$K = \frac{760}{b} \cdot \frac{273 + t}{273},$$

siendo b la presión barométrica en milímetros y t la temperatura en grados Celsius.

En Madrid, el factor de corrección, a 710 milímetros de mercurio y a 20° Celsius, temperatura a la cual se encuentran generalmente los Laboratorios de Roentgenterapia, importa 1.145, lo que da una chispa de 11,45 centímetros, o sea aproximadamente 11,5 centímetros, en lugar de 10 centímetros que, como hemos dicho, tiene a nivel del mar.

El método espectroscópico exige ya la posesión de un espectroscopio y familiarizarse con su manejo, más complicado que el del chispómetro, por lo cual creemos que debe darse la preferencia a este último, el cual en un corto espacio de tiempo nos hace conocer de un modo suficientemente aproximado para las necesidades de la práctica la tensión existente en el tubo.

La dosimetría cuantitativa se hace hoy preferentemente por los métodos de ionización, fundados en el efecto fotoeléctrico de los rayos, del que hemos hablado ya.

Nosotros utilizamos en la dosimetría cuantitativa dos iontocuantímetros: el de Friedrich y el de Wintz. Con el primero totalizamos la dosis, viendo en qué tiempo recorre la aguja del electrómetro diez unidades e , y una vez hecha la corrección de la descarga espontánea, que en mayor o menor grado existe siempre, se multiplica el tiempo hallado por 17 y el producto será el tiempo en el cual serán dadas 170 unidades e , dosis considerada por Friedrich como la de eritema.

Esta unidad e , propuesta también modernamente por Willard y adoptada por Behnken para la definición de la moderna unidad R (un Roentgen), representa la unidad absoluta electrostática de la cantidad de electricidad, o sea aquella cantidad de electricidad que carga un condensador de un centímetro cúbico a 300 voltios.

Una cantidad de rayos que transporta en un centímetro cúbico de aire por ionización una cantidad de electricidad de una unidad electrostática en corriente de saturación, representa una unidad e , habiéndose adoptado esta unidad por haber sido empleada como unidad absoluta desde hace mucho tiempo en la enseñanza de la electricidad, evitándose de este modo introducir una unidad nueva al lado de las numerosas unidades ya existentes.

El único inconveniente del iontocuantímetro de Friedrich es el de exigir mucho tiempo para realizar una medición, por lo cual en la práctica preferimos el de Wintz. En éste el tiempo de descarga del sistema electrométrico es variable de un aparato a otro, realizándose, sin embargo, en todos ellos con una gran rapidez, comparada con el tiempo de descarga del de Friedrich; pero para trabajar con él hay que

averiguar su constante. Para esto se averigua en primer lugar el tiempo en el cual nos totaliza una dosis el cuantímetro de Friedrich, y se divide el número de minutos durante el cual es dada la dosis de eritema en determinadas condiciones (distancia foco-piel, superficie del campo de irradiación, etc., etc.) por el de segundos en el cual se produce la descarga del sistema electrométrico, en las mismas condiciones, en el iontocuantímetro de Wintz, con lo cual el número resultante será el que nos indique la constante de este iontocuantímetro, la cual no habrá que hacer de allí en adelante nada más que multiplicarla por el número de segundos de cada medición para obtener inmediatamente el número de minutos en el cual una región irradiada en determinadas condiciones recibirá la dosis de eritema.

Como hemos dicho antes, la unidad e de Friedrich ha sido propuesta por Villard para la definición de la unidad Roentgen y aceptada por la Comisión de la Sociedad Roentgen Alemana para el establecimiento de la dosis patrón en Alemania, conforme a la definición siguiente (Villard, Friedrich, Behnken):

«La unidad absoluta de la dosis Roentgen es proporcionada por la cantidad de energía de rayos Roentgen, la cual, en la irradiación de un centímetro cúbico de aire a 18° C. (1) de temperatura y 760 milímetros de presión de mercurio, y con una completa utilización de los electrones formados en el aire y con eliminación de acciones (electrones) de las paredes, produce una conductibilidad de tal intensidad que la cantidad de electricidad medida en corriente de saturación importa una unidad electrostática.

Sin embargo, hoy no se ha llegado a una uniformidad en el establecimiento de las condiciones en las cuales debe obtenerse una unidad patrón, y así vemos que en Francia la unidad R establecida por Solomon representa «la intensidad de una irradiación que provoca la misma ionización que un gramo de radio, que está colocado a 2 centímetros de la cámara de ionización, de eje a eje, y cuya irradiación es filtrada por medio milímetro de platino.

Por una parte, esta falta de uniformidad en las condiciones bajo las cuales es obtenida la unidad R en los distintos países, y por otra, la variabilidad en el número de unidades R que en la misma Alemania se considera como las suficientes para la obtención del eritema, número que oscila entre 1.120 unidades R en la Clínica Ginecológica de Giessen y 285 R en la Clínica Ginecológica de Marburg, hace que por ahora nos atengamos, como se hace todavía en la mayoría de las Clínicas, a la dosis de eritema indi-

(1) Esta temperatura se ha modificado en el Congreso de Radiología de Estocolmo, celebrado en Julio de 1928, habiéndose propuesto la de 0°, lo cual tiene como consecuencia que la unidad Roentgen Internacional (« r ») es más pequeña que la unidad Roentgen Alemana (« R ») en la misma relación como se modifica la densidad del aire cuando se pasa de 18° C. a 0° C. Bajo fundamento de un coeficiente de extensión medio del aire de 0,003876 (véanse tablas del Instituto Fisicotécnico del Estado Alemán de L. Holborn, K. Scheel, F. Hennig, Brunsvig, 1919, p. 45) es calculada esta relación en 1,066. Por consiguiente, hay que multiplicar por este número los datos de un dosímetro actual graduado en unidades R alemanas para obtener la unidad r internacional.

cada por los iontogramas clásicos. Por otra parte, el número de unidades *R* necesario para la producción del eritema es distinto en Alemania y en Francia, resultando que una unidad *R* alemana equivale a 2,25 unidades *r* francesas.

Wintz ha aconsejado recientemente un nuevo aparato de medición, el fotómetro Roentgen, pero a pesar de las ventajas que según su autor posee, no se ha generalizado en la práctica.

Ahora bien, esta dosis de eritema, sobre la cual insistimos nosotros, es importante, porque marca el paso de la roentgenterapia primitiva que se ejerció en la práctica con otra técnica y otras unidades de medida, a la roentgenterapia actual.

El nombre de dosis de eritema fué dado por Seitz y Wintz, mejor dicho, estos autores le dieron el de dosis de unidad cutánea (Hauteinheitsdosis), denominación representada por la unión de las iniciales de las tres partes de que se compone la palabra HED y bajo la cual se entiende aquella cantidad de rayos que a los ocho días de dada provoca un ligero enrojecimiento de la región irradiada y después de cuatro semanas una ligera pigmentación morena de la piel.

Esta dosis ha sido comparada a 100 por 100 y partiendo de ella Seitz y Wintz han establecido distintos tipos de dosis, de los cuales los más importantes son los siguientes:

| | | | |
|------------------------------|-------------|---|-----------|
| 1.º Dosis de unidad cutánea. | 100 por 100 | = | HED |
| 2.º Dosis de castración..... | 35 | — | de la HED |
| 3.º Dosis sarcomatosa..... | 60 a 70 | — | HED |
| 4.º Dosis carcinomatosa.... | 90 a 110 | — | HED |
| 5.º Dosis intestinal..... | 135 | — | HED |
| 6.º Dosis muscular..... | 180 | — | HED |
| 7.º Dosis tuberculosa..... | 50 | — | HED |

Estos distintos tantos por ciento representan aquellas dosis que deben de hacerse llegar al foco enfermo, los cuales, como se ve, dejan un ancho margen entre las dosis eficaces y las que serían perjudiciales para los tejidos sanos, ya que la dosis más elevada, que es la de carcinoma, representa un 100 a 110 por 100 de la HED y la dosis intestinal es de 135 por 100 de la HED.

Para averiguar la dosis que puede hacerse llegar a distintas profundidades nos valemos de mediciones hechas por medio de los métodos de ionización, realizados en fantasmas de agua o en mezclas cuya densidad sea lo más análoga posible, irradiando centímetro por centímetro desde la superficie hasta una profundidad de 20 centímetros.

Como se sabe por los estudios de Friedrich, el tanto por ciento de dosis profunda que puede hacerse llegar a distintas profundidades, dada una determinada dosis en la superficie, varía según el tamaño del campo de entrada de los rayos y de la distancia desde la cual es irradiado éste. En efecto, cuanto mayor es la puerta de entrada de los rayos, tanto más irradiación difusa se suma a la procedente del tubo, reforzando la acción de ésta, y cuanto mayor es la distancia del anticátodo al campo de irradiación tanto mayor es la cantidad de dosis que llega a distintas profundidades, dada una misma dosis superficial, por la acción de la ley del cuadrado. Esto hace que si nos-

otros queremos hacer llegar una gran cantidad de radiaciones a un foco enfermo existente profundamente, irradiamos un gran campo de entrada desde una gran distancia, reduciendo ambos factores cuando sólo se trata de dar pequeñas cantidades de radiaciones a focos situados superficialmente.

El siguiente cuadro de mediciones hechas por nosotros, hace ver bien evidentemente la influencia del tamaño del campo y de la distancia focopiel sobre la repartición de la dosis profunda. Las mediciones han sido hechas con 200 kilovoltios de tensión, tubo Coolidge tipo III, especial para roentgenterapia profunda, 4 miliamperes y 0,5 milímetros de cobre. Como fantoma fué empleado uno de cera, parafina y aceite de vaselina, cuya densidad, comprobada en el Laboratorio del eminente físico D. Blas Cabrera, era de un 10 por 100 menor que la del agua, pero que fué compensada añadiendo un 10 por 100 más del peso, al hacer cada bloque del fantoma; por lo tanto las mediciones son lo más exactas posible a como ocurren los hechos durante una irradiación profunda, y han sido hechas varias veces, poniendo en ellas la mayor escrupulosidad posible.

CUADRO DE MEDICIONES

| Area. | 7×7 | 10×10 | 10×15 | 15×15 | 20×20 | | | | Area. |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------|
| Distancia. | 0,40 | 0,40 | 0,40 | 0,40 | 0,50 | 0,50 | 0,60 | 0,70 | Distancia. |
| HED | 47,6 | 44,8 | 44,8 | 42 | 61,6 | 58,8 | 86,8 | 128 | HED |
| 1 | 94,4 | 94,5 | 94,6 | 94,93 | 95,26 | 96,45 | 97,87 | 100 | 1 |
| 2 | 85 | 87 | 88,89 | 89,3 | 91,17 | 92,3 | 93,37 | 97,5 | 2 |
| 3 | 74,91 | 80 | 83,3 | 84,94 | 86,92 | 87,5 | 89,08 | 91 | 3 |
| 4 | 64,96 | 70,56 | 77,43 | 78,79 | 80,0 | 81,77 | 84,13 | 85,18 | 4 |
| 5 | 54,84 | 62,54 | 70,72 | 71,11 | 73,9 | 75 | 78,08 | 80,3 | 5 |
| 6 | 46,22 | 54,3 | 62,54 | 64,12 | 66,47 | 68,74 | 71,81 | 73,87 | 6 |
| 7 | 38,64 | 46,71 | 54,33 | 57,69 | 59,47 | 61,76 | 64,96 | 66,71 | 7 |
| 8 | 31,11 | 39 | 47,73 | 50 | 52,66 | 55,26 | 57,41 | 59,91 | 8 |
| 9 | 26,56 | 33,33 | 40 | 44,12 | 46,12 | 48,73 | 50 | 53,5 | 9 |
| 10 | 22,97 | 29,13 | 35,38 | 39,47 | 40,36 | 42 | 44,28 | 47,9 | 10 |
| 11 | 19,77 | 25,4 | 29,63 | 34,1 | 34,77 | 36,2 | 38,75 | 43,4 | 11 |
| 12 | 17 | 22,22 | 25 | 29 | 30,54 | 32,81 | 34,44 | 38,3 | 12 |
| 13 | 14,66 | 19 | 21,62 | 24,86 | 25,97 | 28,38 | 30,39 | 33,8 | 13 |
| 14 | 12,21 | 16 | 18,6 | 21,1 | 22,6 | 24 | 26,72 | 28,6 | 14 |
| 15 | 10,49 | 13,8 | 16,33 | 18,23 | 19,82 | 21,43 | 23,49 | 26,4 | 15 |
| 16 | 8,85 | 11,94 | 14,29 | 16,67 | 17,36 | 18,42 | 20,67 | 23,2 | 16 |
| 17 | 7,52 | 10,25 | 12,4 | 14,4 | 15,27 | 15,91 | 18,02 | 20,35 | 17 |
| 18 | 6,44 | 8,78 | 10,74 | 12,5 | 13,29 | 13,82 | 15,62 | 17,8 | 18 |
| 19 | 5,22 | 7,55 | 9,2 | 10,9 | 11,53 | 12,09 | 13,59 | 15,5 | 19 |
| 20 | 4,72 | 6,5 | 7,82 | 9,37 | 10,0 | 10,6 | 11,91 | 13,5 | 20 |

El estudio de las pirámides de irradiación, tal como lo han hecho Holfelder, Bornhauser y Jaloussis, ha hecho ver que estas pirámides se limitan muy marcadamente durante su trayecto en el interior del cuerpo, hecho demostrado por roentgenografías obtenidas en los fantasmas durante las mediciones, por lo cual es posible limitar muy exactamente la acción sobre el foco enfermo, respetando los tejidos sanos que le rodean.

Además, esto tiene la ventaja de no irradiar nada más que estrictamente el territorio que debe ser influido por la luz Roentgen, cuando sólo se hace uso de los campos de entrada indispensables en tamaño y número, con el consiguiente beneficio sobre el estado general, cuyas energías padecen mucho menos que cuando se irradiaba a través de campos de entrada de tamaño desproporcionadamente mayor que el territorio que hay que irradiar.

(Continuará.)

Valor comparado de la siembra en medio de Hohn y de la Inoculación al cavia para demostrar la presencia de bacilos de Koch en los esputos

POR EL

DR. JOSÉ CODINA SUQUÉ

Médico residente del Sanatorio Lago.

En un trabajo anterior (1) estudiamos el valor de la siembra de los esputos, especialmente en medio de Hohn, comparada con la observación microscópica directa. Sacamos la conclusión de que el procedimiento de Hohn puede practicarse en cualquier laboratorio bacteriológico, es de una técnica sencilla y seguro en sus resultados, dando siembras positivas en los casos en que se ven bacilos de Koch directamente y en un 20 por 100 aproximadamente de esputos negativos en exámenes microscópicos repetidos. Vista esta mayor proporción de resultados afirmativos, era natural hacerse la pregunta: ¿Puede considerarse *abacilífero* un esputo que dé una siembra negativa?

(Y obsérvese que digo *abacilífero*, no usando la expresión «no tuberculoso», ya que, aunque no tenga bacilos, puede provenir de una lesión tuberculosa curada o inactiva, y hasta el esputo podría ser *infectante*, si existen, como quiere la escuela francesa, formas filtrantes del bacilo de Koch u otras formas capaces de producir la tuberculosis atípica del cavia, que si no están protegidas por una cubierta cérica, lógico es suponer que no resistan a la acción de los ácidos y no puedan revelarse, por tanto, con el procedimiento de Hohn.)

Hasta hoy día se ha considerado la inoculación de productos patológicos al cavia, como el medio más seguro de dilucidar si provenían de focos tuberculosos o no. El cavia es el reactivo más sensible que actualmente poseemos para estas investigaciones y era, por tanto, lógico el comparar los resultados obtenidos por el método de Hohn y por la inoculación.

Recientemente, algunos autores han descrito razas apatógenas para el cavia, pero si no tenemos en cuenta el bacilo aviario, casi siempre inofensivo para el cavia, el humano y el bovino son prácticamente siempre virulentos, como demuestran las dificultades de Krompecher y Zimmermann, Fraenkel y Baumann, así como de la Comisión inglesa y de Burnet (citados por Calmette) (2), para encontrar bacilos atenuados. Otros autores han obtenido inoculaciones negativas con productos de lesiones seguramente tuberculosas, llegando algunos a suponer los fracasos en un 10 por 100, lo que a mi entender puede explicarse, bien porque salgan los bacilos de Koch muertos o porque no salgan en aquel momento.

Empezamos los experimentos comparativos en Octubre 1927 y han durado hasta Julio 1929, en cuyo lapso de tiempo se han utilizado 109 cavia, de los cuales sólo tendremos en cuenta 88; los 21 restantes, unos murieron de enfermedades intercurrentes, en otros no fué simultánea la inoculación y la siembra, etc.

Por gérmenes asociados hemos perdido muy pocos cavia, pero hay que tener en cuenta que los esputos se recogían en cajas de Petri estériles, eran utilizados en seguida, siendo lavados con suero fisiológico antes de la inoculación, precauciones que hacen rebajar la cifra de mortalidad por otras infecciones. En condiciones menos favorables (esputo mandado desde lejos, que no pueda utilizarse inmediatamente), las muertes prematuras de los conejillos inoculados hubieran sido en mayor número. Pensando en evitar estos inconvenientes, es por lo que decidimos emplear el sedimento que se usa para sembrar los tubos de Hohn (por tanto después de muertas las bacterias de impurificación) para inocular a los conejillos. Para ello, después de sembrar las tres asas, se volvía el sedimento al frasco con las perlas de vidrio que había servido para la agitación, se añadía un poco de suero fisiológico estéril y se neutralizaba con sosa hasta reacción ligeramente rosa con la fenolftaleína. La mezcla se inyectaba en la ingle de un cavia que toleraba bien la inyección, sobre todo si se había neutralizado cuidadosamente.

Por este procedimiento se inocularon 34 cavia, y los resultados pueden verse en el cuadro adjunto:

| Material. | Microscópicamente. | Cultivo. | Inoculación con sulfúrico. | Número. |
|--------------|--------------------|-------------|----------------------------|---------|
| Esputo | Negativo.. | Negativo.. | Negativa.. | 28 |
| — | — | Positivo... | Positiva... | 4 |
| — | Positivo... | — ... | — .. | 1 |
| Pus absceso. | Negativo.. | — ... | — .. | 1 |
| | | | | 34 |

Los resultados han sido concordantes. Siempre que la siembra ha sido positiva, el sedimento del esputo tratado con el ácido sulfúrico, ha tuberculizado al cavia. En un caso de esputo negativo microscópicamente, sólo un tubo presentó una colonia aislada,

quedando estériles los otros dos y el conejillo se mató a los tres meses siendo claramente tuberculoso. En cambio, en otro esputo negativo microscópicamente, salieron colonias en los tres tubos (2-6-20), pero el conejillo sacrificado a los dos meses sólo tenía el bazo algo granuloso e hipertrofia sin caseificación, de los ganglios inguinales, lumbares y mediastínicos, lesiones que, aunque indicando claramente una infección, no dejaban ver bacilos ácidosresistentes en las muchas preparaciones efectuadas, lográndose solamente al cabo de varias horas ver un bacilo en un frotis de bazo.

Estas diferencias en los resultados solamente pueden explicarse suponiendo que en el primer caso las tres asas que se siembran contienen mucho menos material que lo que se inoculara, y en el segundo caso, que se trataba de unos bacilos muy poco resistentes al ácido y cuya vitalidad se atenuó en el tiempo que se tardó en neutralizar.

De todas maneras, después de las investigaciones de la escuela francesa, siguiendo los pasos de Fontés, no se sabe qué criterio seguir para considerar como positiva una inoculación. Si nos guiamos por el hallazgo de bacilos en las lesiones, pasaremos por alto cierto número de casos inyectados con bacilos poco virulentos o en pequeña cantidad. Por otra parte hay ciertas hipertrofias ganglionares sin caseificación, ni lesiones orgánicas macroscópicas, resultado de la inoculación de productos patológicos, filtrados o no, pero que antes se consideraban no infecciosos, y en cuyos frotis se encuentra algún bacilo ácidosresistente después de varias horas de búsqueda. Este último procedimiento lo consideramos muy interesante para dilucidar el problema de la existencia de formas filtrantes, pero inapropiado como práctica corriente de laboratorio. Por eso en los resultados que exponemos sólo se ha tenido en cuenta para dar la inoculación como positiva, aquellos casos en que las lesiones han dejado ver formas ácidosresistentes al microscopio. La existencia de nódulos o hipertrofias ganglionares sin bacilos de Koch se han indicado, catalogándolos como resultados dudosos.

En 27 casos se hizo simultáneamente y con esputo del mismo día: 1.º, el análisis microscópico; 2.º, la siembra en medio de Hohn; 3.º, la inoculación del sedimento sulfúrico neutralizado, y 4.º, la inoculación con solución salina.

Se han empleado, por tanto, 54 caviás y los resultados obtenidos han sido los siguientes:

| Material. | Microscópicamente. | Cultivo. | Inoculación con sulfúrico. | Inoculación con S. S. | Núm. de casos. |
|------------|--------------------|------------|----------------------------|-----------------------|----------------|
| 1. Esputo. | Negativo. | Negativo. | Negativo. | Negativo. | 18 |
| 2. — | Positivo.. | Positivo.. | Positivo.. | Positivo.. | 1 |
| 3. — | Negativo. | — | — | — | 3 |
| 4. — | — | — | Negativo. | — | 1 |
| 5. — | — | Negativo. | — | — | 2 |
| 6. — | — | — | Dudoso.. | — | 1 |
| 7. Pus... | — | — | Positivo.. | — | 1 |
| | | | | | 27 |

De este cuadro podemos considerar como interesantes los resultados de los números 4, 5, 6 y 7, en los que las inoculaciones y la siembra se han mostrado de valor diferente. En el núm. 4, de los tres tubos de la siembra, uno quedó estéril y los otros dos tuvieron una colonia cada uno. Era, por tanto, escasísimo el número de bacilos, y como la expectoración era mucosa y escasa, no tiene nada de particular que la mayor permanencia del sedimento en el sulfúrico fuese suficiente para matar los pocos bacilos que había. En el núm. 6 se considera como *dudoso* el resultado de la inoculación con sulfúrico, pues aunque el cavia presentaba infartos ganglionares, especialmente los traqueobrónquicos y un pequeño nódulo en pulmón, no pudieron verse bacilos ácidosresistentes, pese a pesquisas repetidas y homogeneización con la sosa.

En el núm. 7 se trata de un pus que tuberculiza a los caviás, pero que no crece en cultivo. Esto no tiene gran cosa de particular ya que desde Koch se sabe lo difícil que es cultivar los bacilos partiendo del pus de un ganglio caseificado, como se trataba en este caso.

Pero los resultados más interesantes han sido los del núm. 5. Sólo los dos caviás inoculados con solución salina se han vuelto tuberculosos, mientras que los inoculados con el sedimento sulfúrico y la siembra, han sido negativos. Aquí sí que se ve claramente la acción perjudicial del ácido sobre el bacilo, bien sea en su estadio adulto ácidosresistente, o en las formas intermedias que no lo son, descritas recientemente por Morton C. Kahn (3) en un muy interesante estudio sobre el ciclo de desarrollo del bacilo de Koch en unidades aisladas.

Actualmente se está en un período de desorientación, o mejor dicho, de orientaciones nuevas, en lo referente a las formas del bacilo de Koch y su ciclo de desarrollo, así como a la infección experimental del cavia, que el sacar conclusiones que no se basen sobre hechos clásicamente admitidos en ambas materias, expone a conclusiones erróneas. La observación microscópica del crecimiento de un bacilo de Koch aislado, ha demostrado que antes de multiplicarse la forma bacilar, se disgrega en unos finos cocos casi invisibles, de los que después salen unos radios que se transforman en ácidosresistentes. ¿Qué importancia tienen estas formas intermedias en la multiplicación del virus y en el contagio de la infección? ¿Son menos resistentes a los agentes exteriores?

No tiene que extrañarnos que en este problema de alta biología nos encontremos tan a oscuras, cuando todavía, y a pesar de los experimentos hechos, no se sabe con certeza la cantidad de virus necesario para infectar un cavia. Calmette dice que por vía subcutánea, son necesarias 10 unidades como minimum y en general 50, no admitiendo una infección del cavia por menos cantidad, más que en el caso de que se repita frecuentemente.

Por otra parte Wamoscher y Stoecklin (4) infectan 94 caviás, cada uno con un solo bacilo, por el método microquirúrgico y todos se tuberculizan, de donde concluyen que una unidad es suficiente para producir

El mejor apósito gástrico

KAOLINASE

Kaolín purificado en polvo fino muy adherente.

(La caja de 20 dosis de 10 gramos, 5 pesetas.)

SUPERIOR AL BISMUTO — 8 VECES MAS BARATO

PARA EL TRATAMIENTO DE TODAS LAS

Gastritis dolorosas.

(Hiperclorhidria, úlceras, fermentaciones, colitis, etc.)

ALIVIO INMEDIATO — INOCUIDAD ABSOLUTA

Muestras:

LABORATORIO TÍO, Torrente de las Flores, 73. — BARCELONA

Tratamiento de la AEROFAGIA y sus consecuencias:

Insomnios.

**Desórdenes cardíacos,
nerviosos y pulmonares'**

por los comprimidos de

aérophagyl

Posología: Un comprimido desleído en medio
vaso de agua entre las comidas.

En casos de crisis, dos comprimidos a la vez.

La mitad de las dosis para los niños.

Caja de 45 comprimidos, 6 pesetas.

Pídanse muestras a: **LABORATORIO TÍO.**—Torrente de las Flores, 73.—BARCELONA

CALCILINE

(Laboratorio Odinet. — París).

El recalcificador por excelencia adaptado por todas las eminencias médicas para el tratamiento de la

ANEMIA, CLOROSIS, LINFATISMO, TUBERCULOSIS

Fórmula por comprimido de CALCILINE

SIMPLE: Fosfato de cal 0,35. Carbonato de cal 0,07. Fluoruro de calcio 0,05.
ADRENALINADA: Fosfato de cal 0,35. Carbonato de cal 0,07. Fluoruro de calcio 0,005. Sol. Adrenalina al 1.000° 2 gotas.
METILARSINADA: Fosfato de cal 0,35. Carbonato de cal 0,07. Fluoruro de calcio 0,005. Metilarsinato de sosa 0,005.

Fórmula por medida de granulado de CALCILINE

SIMPLE: Fosfato de cal 0,70. Carbonato de cal 0,14. Fluoruro de calcio 0,01. Azúcar 1,60.
ADRENALINADA: Fosfato de cal 0,70. Carbonato de cal 0,14. Fluoruro de calcio 0,01. Sol. Adrenalina al 1.000° 4 gotas. Azúcar 1,60.
METILARSINADA: Fosfato de cal 0,70. Carbonato de cal 0,14. Fluoruro de calcio 0,01. Sosa 0,01. Azúcar 1,60.

Literatura y muestras: J. M. BALASCH CUYAS. — Farmacéutico.

Avenida Alfonso XIII, 440. — BARCELONA

Lactéol del Dr BOUCARD



Lactéol del Dr BOUCARD
Comprimidos de bacilos lácticos



Lactéol-Líquido del Dr BOUCARD
Ampollas de bacilos lácticos

El **Lactéol del Dr BOUCARD** (Comprimidos de bacilos lácticos) realiza una desinfección intestinal rápida Enteritis, Diarreas, Infección y autointoxicación intestinal.

Modo de emplearlo:

9 a 12 comprimidos al día, desleídos en un poco de agua azucarada antes de las comidas.

El **Lactéol-Líquido del Dr BOUCARD** (Ampollas de bacilos lácticos) se emplea para el tratamiento intensivo, Enteritis, Colitis y todos los trastornos de intoxicación y de infección intestinal.

Modo de usarlo:

2 a 4 ampollas por día, en un poco de agua azucarada

Muestras: R. SALA, París, 174 - Barcelona

la enfermedad, siendo la resistencia natural del cavia para los bacilos virulentos, casi nula, caso de que exista.

Los experimentos de Fontés, seguidos actualmente con tanto ardor por los experimentadores franceses, hacen suponer que hay ciertas formas del virus tuberculoso al que los cavia reaccionan con hipertrofias ganglionares sin caseificación y cuyo diagnóstico etiológico basan en la demostración de unos bastoncillos ácidosresistentes encontrados en los frotis de ganglios después de varias horas de investigación. No todos consideran estos datos como signos de una infección tuberculosa atenuada, y Petroff (5) dice haber encontrado bastones ácidosresistentes en un 38 por 100 de los cavia no inoculados con formas filtrantes.

Se comprende que con todas estas discrepancias, solamente hayamos tenido en cuenta como resultados positivos aquellos que corresponden a la infección clásica experimental del cavia, considerando esto, a pesar de los fracasos que puede tener, como el medio más seguro de diagnóstico de la presencia de bacilos de Koch en los productos patológicos.

Pues bien; como vemos por los resultados que hemos obtenido, el ácido sulfúrico ataca claramente al bacilo de Koch. Al principio lo hemos empleado a la concentración de 10 por 100 en volumen, teniéndolo en contacto veinte minutos, centrifugando cinco y sembrando después. Por los resultados discordantes que obtuvimos con la inoculación con solución salina y con el sedimento sulfúrico, rebajamos la concentración al 5 por 100 y 2,5 por 100, con objeto de no tener que disminuir el tiempo de permanencia, lo que haría las operaciones muy precipitadas. Además, muchos esputos eran solamente mucosos y de muy escasa cantidad, lo que impedía poner 2 c. c. por cada 10 de ácido. Muchas veces no había ni tan siquiera medio centímetro cúbico, y según pudimos comprobar en varias titulaciones, la acidez del líquido filtrado era mayor cuando se ponía poca cantidad del esputo que cuando se ponían los 2 c. c.

Para ver la influencia de la concentración hicimos el siguiente experimento: De un esputo homogéneo y con abundantes bacilos de Koch, se tomaron seis partes iguales de 1 c. c. Una parte se sembró siguiendo el procedimiento clásico de Hohn (sulfúrico al 10 por 100, veinte minutos de contacto, sin estufa), y las otras cinco partes se pusieron en los frascos agitadores con el líquido a la concentración que se indica, frascos que estaban desde el día anterior en la estufa para que la temperatura fuese uniforme.

| | | | | Tiempo de aparición de las colonias |
|---|------------|-----------------------|---|---|
| Con el procedimiento clásico de Hohn..... | | | | 12 días. |
| Sulfúrico al | 5 por 100. | 10 minutos en estufa. | | 6-8 — |
| — | 5 — | 20 — | — | 9-10 — |
| — | 5 — | 40 — | — | 10-11 — |
| — | 10 — | 20 — | — | 15-17 — |

Experimento en el que se vé claramente la influencia de la duración de la acción del ácido en el tiempo de aparición de las colonias. Ninguno de los tubos se impurificó, ni tan siquiera los tres que sólo estuvieron diez minutos en la estufa con ácido al 5 por 100.

De todo esto debe deducirse que, siempre que las impurificaciones del material a sembrar no sea muy grande, se debe trabajar con concentraciones menores de ácido, teniendo también en cuenta la cantidad del esputo. Muchos enfermos, sospechosos por otras razones de un proceso tuberculoso, tienen solamente un pequeño esputo mucoso matutino, como suele ser frecuente en los infiltrados infraclaviculares fundidos; en estos casos es también de aconsejar el poner una menor concentración de ácido.

Otra de las observaciones que tengo hechas en cerca de 600 tubos sembrados actualmente, es de que existen hornadas de tubos en las que los bacilos parecen crecer más fácilmente que en otras, lo que parece ser debido a la calidad de los huevos. El estudio de esto es lo que llevó a Hohn recientemente a modificar su medio, añadiendo un poco de sangre que durante la coagulación se transforma en hematina (tubos de hematina). Los pocos ensayos que llevo verificados con esta modificación, me han indicado una aparición más temprana de las colonias, mayor número de ellas y un crecimiento más rápido.

De lo expuesto se deduce que trabajando con concentraciones menores del ácido, adaptándolas a cada caso particular, según la cantidad, consistencia e impurificaciones del material de siembra y modificando el medio para hacerlo más apto al crecimiento del bacilo, se podrán obtener con la siembra, resultados sensiblemente iguales a la inoculación, con las ventajas de economía y rapidez que ello supone.

En la bibliografía moderna ya se ve la tendencia a trabajar con menores concentraciones de ácido. No damos detalladamente las reseñas por venir todas en los trabajos recientes de recopilación de Hohn (6), (7) y especialmente (8) en donde se encuentra todo lo publicado hasta el día sobre su método, así como la preparación del medio con hematina.

* *

No quisiera terminar este trabajo sin dar cuenta de dos experimentos que he hecho. Para uno de ellos partía de la base de que la mayor seguridad de la inoculación sobre la siembra podría depender, en parte, de la mayor cantidad de material que se emplea en la inoculación. Como el sembrar gran número de tubos era molesto, pensé utilizar el medio de huevo de Besredka para poder poner mayores cantidades de material. No conseguí buenos resultados. El sedimento con sulfúrico debía de neutralizarse perfectamente para que no precipitase la albúmina e hiciese el medio opaco; los tubos se secaban en la larga permanencia en la estufa y había que hacer gran número de extensiones ya que no se vé claramente en qué tubos ha crecido. Por todo ello dejamos el procedimiento después de unos cortos ensayos para añadir al medio

un sistema «amortiguador», para que no cambiase bruscamente la concentración hidrogeniónica.

También he estudiado si era factible aprovechar el sedimento sulfúrico del esputo como medio de homogeneización. Según Escher (9), para la sedimentación de los bacilos de Koch por centrifugación, tiene poca influencia la densidad del líquido, siendo lo principal la concentración en hidrogeniones. Recomienda un Ph de 3'0 — 3'5, o sea una reacción muy ácida en la que los bacilos son aglutinados. Esta creo es la razón de que en un líquido denso, como el esputo mezclado con ácido sulfúrico al 10 por 100, sedimenten los bacilos de Koch. Era, por tanto, natural buscar los bacilos en mayor número en el sedimento que en la preparación directa. Pero en las preparaciones hechas con el sedimento no se veían formas ácidorresistentes, aunque el esputo las tuviese abundantes. Igual observación había hecho Mancini (10), que lo atribuía a que una parte de los bacilos provenían de lesiones antiguas y tenían disminuída su ácidorresistencia, preguntándose si a este hecho no se le podría dar una significación clínica. Extrañándome el que un agente que modificaba tan profundamente un microbio respetase su vitalidad, continué estudiando el asunto y ví que los bacilos volvían a presentarse igual que antes si el sedimento se neutralizaba a la sosa y se lavaba antes de hacer las extensiones. De ello se deduce que la desaparición de las formas ácidorresistentes de las preparaciones de sedimento tratado con sulfúrico, era debida a la pequeña cantidad de ácido que, por no ser volátil, quedaba en la preparación y destruía los elementos formes. Varias contrapruebas me convencieron de la verdad de esta interpretación. Me falta todavía número suficiente de casos para poder decidir sobre el valor de este procedimiento como método de homogeneización, pero no quería dejar de consignar este hecho, por si alguien se puede ahorrar el tiempo que emplee en solucionarlo.

**

CONCLUSIONES.—1.^a La concentración del ácido sulfúrico al 10 por 100, como se da en el método primitivo de Hohn, es demasiado elevada, atacando a los bacilos, por lo que, en algunos casos, la inoculación al cavia es positiva donde ha fracasado la siembra.

2.^a En esputos con pocas bacterias de impurificación o en aquellos en que se disponga de poca cantidad, la concentración de 5 por 100 en volumen es suficiente, y en casos excepcionalmente poco impurificados la concentración de 2,5 por 100 puede ser buena.

3.^a Disminuyendo la concentración del sulfúrico compatible con la no impurificación de los tubos y empleando medios más aptos al crecimiento del bacilo de Koch (tubos con hematina), se podrá obtener un tanto por ciento sensiblemente igual de inoculaciones y siembras positivas. Nosotros hemos obtenido mejores resultados con la inoculación, lo que atribuimos al empleo del ácido sulfúrico al 10 por 100, que ha resultado ser demasiado elevada.

4.^a El método solo puede considerarse apto para demostrar la existencia de formas bacilares clásicas, ya que la ácidorresistencia, debida a la cubierta cética, es la causa de que los ácidos, base del procedimiento, no ataquen al bacilo que tiene su protección.

Bibliografía.

- (1) Codina Suqué: «Cultivo del bacilo de Koch, directamente del esputo». *Boletín de la Dirección General de Sanidad*, Enero 1929.
- (2) Calmette: «L'infection bacillaire et la tuberculose», 1928.
- (3) Morton C. Kahn: «A Developmental Cycle of the Tubercle Bacillus as Revealed by Single-cell Studies». *Am. Rev. of Tub.*, Agosto 1929.
- (4) Wamoscher y Stoecklin: «Infektionsversuche mit einzelnen Tuberkelbazillen, durchgeführt mit der mikroskopischen Methode». *Zentralblt. f. Bakteriologie*, tomo 104, páginas 86-90, 1927.
- (5) Petroff: VI Conferencia de la Unión internacional contra la tuberculosis. Ref. en *P. M.*, núm. 85, 1928.
- (6) Hohn: «Vierjährige Erfahrung mit der Kultur des Tuberkelbazillus zur Diagnose der Tuberkulose». *M. m. W.*, núm. 27, 1929.
- (7) Hohn: Complemento del anterior en *M. m. W.*, número 36, 1929.
- (8) Hohn: El mismo título de los anteriores en *Zentralblt. f. Bakter.*, tomo 113, páginas 366-376, 1929.
- (9) Escher: «Der Wert des Zentrifugierens für die Anreicherung von Tuberkelbazillen in Milch und Sputum». 1927. Citado en *Zentralblt. f. Tuberk.*, tomo 29, página 51.
- (10) Mancini: «Isolamento diretto e cultura di arricchimento del bacilo tuberculare a scopo di accertamento diagnostico». 1928. Citado en *Zentralblt. f. Tuberkforschung*, tomo 30, página 564.

PLEBISCITO DE CLINICA RURAL

Algunas notas sobre parálisis infantil.

El Dr. Bastos, en su monografía «Tratamiento de la parálisis infantil, por el médico general», dice: «Puede decirse que hasta hace pocos años, el tratamiento de la parálisis infantil era asunto de especialistas ortopédicos y cirujanos». «Hoy se sabe más de esta enfermedad, del mecanismo de su curación y de su tratamiento, que de otras enfermedades que se tienen por curables; por lo tanto, no es perdonable la ignorancia del práctico en cuanto al origen y tratamiento de este mal.»

De la utilización racional de los medios que existen, depende casi en absoluto la suerte del poliomiélico, y en las manos del práctico está el evitar que aparezcan, o por lo menos, que queden reducidos a un minimum la parálisis, contracturas y deformidades que parecían secuela obligada de esta enfermedad.

Fruto de nuestras lecturas son éstas cuartillas, y tienen sólo el mérito de haber ordenado lo leído, insertando al final la relación de obras consultadas.

El diagnóstico es sumamente difícil cuando no existe epidemia. Puede parecer que se trata de una infección gastrointestinal, una angina, un reumatismo, pero la aparición de la parálisis no deja lugar a dudas respecto al diagnóstico.

El Dr. Bastos dice que en 160 casos por él estudiados,

MORRHUËTINE

JUNGKEN

CARACTERES ESENCIALES

- A/** *Simplicidad de su composición*
Yodo. Hipofosfitos. cal. sosa. manganeso.
Fosfato sódico. Glicerina pura.
- B/** *Ninguna substancia de peligroso manejo para la infancia. Ni estrignina, ni arsénico*
- C/** *No es una emulsión, ni uno de los llamados extractos del aceite de hig. de bacalao. Es un licor no alcohólico, ni azucarado, de sabor gratísimo y tolerado perfectamente.*
- D/** *Medicación YODADA por excelencia. Depurativo. Reconstituyente*

SE EMPLEA TODO EL AÑO Y ES EL MEJOR TÓNICO DURANTE LOS FUERTES CALORES DEL VERANO

Eficaz en el tratamiento de las
Adenopatías
Linfatismo
Escrofulismo
Raquitismo
Diabetes
Heredosifilis
Ameno y Dismenorrea
Convalecencias
Estados llamados Pretuberculosos



LABORATORIO MIRABENT BARCELONA

ESPECIALIDAD NACIONAL

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas

iodo BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

Ampollas (8 á 20 c. c. por día).

Gotas (20 á 100 por día).

Comprimidos (1 á 4 por día).

**TUBERCULOSIS
REUMATISMOS**

PULMONAR de evolución lenta.
(2 á 5 c. c. por día.)

Acción electiva sobre el bacilo de Koch.
Regresión de la fiebre.
Mejoría del estado pulmonar.

DEFORMANTES, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.
Numerosas comunicaciones y referencias.

PIRESIA
Infecciones
agudas.

DI-FORMINE - IODO - BENZOMÉTHYLÉE

SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 o. o.

1 á 4 per día.

Quirúrgicas, Puerperales, Intestinales, Piógenas,
Gripales, Broncopneumonía, Encefalitis, Erisipela.

LABORATOIRES CORTIAL. — 15, Bd. Pasteur. — PARIS
Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.
Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona.

ESTOMAGO

SAL DE

H U N T

GRANULADA FRIABLE

Regulador normal de la acidez gástrica.
Apósito calmante de la mucosa estomacal.

**HYPERCHLORHYDRIA,
GASTRALGIAS, FERMENTACIONES ÁCIDAS**

Acción cierta. — Uso práctico. — Inocuidad absoluta.

LABORATORIO ALPH. BRUNOT, 16, RUE DE BOULAINVILLIERS, PARIS
Muestras y literatura: **JUAN MARTÍN, Alcalá, 9. — MADRID**

en el 40 por 100 la parálisis apareció de la noche a la mañana.

«En el 26 por 100, la enfermedad había presentado el cuadro típico, mejor dicho, el que es más frecuente en las epidemias. Los rasgos más constantes de este cuadro, eran: aparición gradual e insidiosa de la enfermedad, con un período de varios días de ligera elevación febril y mal humor del niño; después, fiebre muy alta, dolorimiento general mucho más acentuado cuando se mueve al enfermo, alternando con esto sopor profundo, del que no sale el niño más que si se le mueve o toca, lo que siempre provoca chillidos; a veces, delirio ligero o musitación, sudoración muy profusa, algún vómito al principio, estreñimiento, anuria más o menos graduada. En este estado, nunca antes del tercer día, ni nunca después del cuarto, con notable fijeza de aparición se percibe la parálisis.»

En el 15,6 por 100 restantes, la enfermedad había aparecido con el cuadro de una infección intestinal. El 9 por 100, síntomas vagos de infección general, sin que hubiera un período de trastornos preparalíticos. En el 6 por 100, el cuadro era análogo a una meningitis. En el 2,2 por 100, habían dominado a todo otro síntoma los dolores generalizados.

Con esto queda descrita ligeramente la sintomatología que puede presentarse.

Del pronóstico, dice el Dr. Bastos que la poliomyelitis tal como hasta ahora se presenta en España, apenas representa riesgo para la vida.

Pasemos al tratamiento, que hemos de dividir en tres períodos:

1.º Período agudo, dura de cinco a diez días.

Reposo absoluto en cama, se le inmovilizará cuanto sea posible. En los primeros días, leche mezclada con agua. Caldo de legumbres. Caso necesario, alimentación con sonda. Baño caliente a 38º, prolongado quince minutos y repetidos cada tres horas, aplicando un paño de agua fresca a la cabeza. El Dr. Bastos dice que para inmovilizar más al enfermo no deben darse los baños por tener más inconvenientes que ventajas.

Urotropina, 0,25 cada tres horas, aun en niños pequeños.

Aceite ricino, calomelanos.

Enemas.—Bromuros.

Punción lumbar.—Es la primera medida a que se debe acudir en cuanto se sospeche la existencia de una poliomyelitis, sobre todo si se anuncia con un cuadro meníngeo.

Seroterapia.—Suero de convaleciente, previa reacción de Wassermann.

1.ª Inyección intrarraquídea de 6 a 10 c. c. Reiterar estas inyecciones durante una semana. La repetición de las mismas produce a veces meningitis séptica (Farreras).

Aplicaciones de radioterapia en la región lesionada de la medula lo antes posible.

Los enfermos deben ser mantenidos en cama, cuatro semanas por lo menos.

Reposo absoluto en la etapa aguda y evitación de toda fatiga después, en tal forma que vale mucho más pecar por defecto que por exceso de ejercicio, movilización, masaje, etc.

Hay que evitar las contracturas, porque ulteriormente suelen contribuir más que las mismas parálisis a la incapacidad funcional del miembro. Tiene singular importancia evitar desde un principio la excesiva distensión de los músculos paréticos, porque destruye para siempre el resto de la función muscular. Conservando la distancia fisiológica de los puntos de inserción de los músculos paraliza-

dos, hay que procurar, por ejemplo, en las piernas inmediatamente después del acceso ponerlas en posición recta y simétrica, mediante férulas de Volkman y elevar las nalgas mediante almohadas duras a fin de impedir la contractura de la cadera. Si es posible, recúrrase precozmente a la ortopedia. Si se ha producido ya la contractura, se la distiende de modo incruento hasta donde sea posible y empleando la fuerza mínima (usando demasiada fuerza se producen espasmos), en ocasiones es ventajoso enyesar el miembro.

Período de regresión.

La mayor parte lo tomamos del índice de tratamiento de Hutchison.

a) Aplicación de férulas.—Es necesario, en primer término, para mantener en reposo el músculo paralizado; 2.º, para impedir que quede una deformidad, y 3.º, para facilitar la deambulación (extremidades inferiores).

El medio preferible es una férula de celuloide que debe adaptarse a la extremidad y permita quitar para el masaje.

b) Masaje.—Puede darse en cuanto el dolor lo permita, desde diez a catorce días del principio de la enfermedad.

c) Deben hacerse movimientos pasivos, y luego, si es posible, movimientos activos con alguna resistencia.

d) Ejercicios físicos.—A partir de la cuarta semana o de la quinta y sexta, contando desde el principio de la enfermedad, conviene que el niño ejecute algunos movimientos. Las extremidades inferiores deben estar protegidas por férulas en sus movimientos, a fin de que no se produzca deformidad alguna. Las férulas deben llegar desde el talón hasta la ingle y se dispondrá de un aparato para la deambulación (carrito en que aprenden los niños a andar).

Algunos clínicos han recomendado la quietud completa durante muchos meses, acompañada de inmovilización de las extremidades, pero el procedimiento que acabamos de recomendar es más ventajoso, con tal que, según hemos dicho, las extremidades estén sostenidas por férulas de tal modo que no pueda producirse deformidad alguna.

e) Electricidad.—Como ya hemos dicho, radioterapia de la región lesionada de la medula (Bordier, *Monde Medical*, 1.º Noviembre 1922 y 1.º Diciembre 1923.)

Diatermia aplicada sobre el miembro enfermo, y tan sólo en niño crecido y capaz de advertir cuando la sensación de calor es excesiva.

Estos dos métodos, radioterapia y diatermia, realizan un progreso efectivo (Farreras).

Hay que guardarse de emplear las corrientes farádicas que son perjudiciales y limitarse a las galvánicas descendentes (Apert).

Cada sesión de electricidad irá seguida de masaje general del miembro, movilización de las articulaciones y ejercicios activos en cuanto sea posible.

f) Aplicaciones de calor.—Baño caliente a 38º, salado, una o dos veces al día. Bombillas eléctricas colocadas en situación apropiada. Manta eléctrica con cuidado de no producir quemadura (fusión).

g) Reconstituyentes.—Estricnina desde medio miligramo. Vitaminas. Ergosterina irradiada. Glicerofosfato.

Período tardío.—Deformidades irreductibles. Es indispensable practicar operaciones quirúrgicas. No se llevarán a cabo sino dos o tres años después de comenzada la enfermedad: a) Sostenimiento mecánico. b) Tenotomía. c) Resección nerviosa seguida de la reunión de un cabo periférico a un nervio sano. d) Resección articular. e) Transplantación tendinosa. f) Amputación.

Bibliografía.

- Astier: Formulario 1928.
 Apert: Enfermedades de la infancia.
 Bastos: Tratamiento de la parálisis infantil, por el médico general.
 Domerus: Medicina interna.
 Farreras: Anuario terapéutico, 1928.
 Feer: Enfermedades de la infancia.
 Hutchison: Índice de tratamiento.

MANUEL ALGORA NIETO.

Inspector municipal de Sanidad.

Alcalá de Guadaira, 29 Octubre 1929.

PERIODICOS MEDICOS

Medicina interna

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Crecimiento y metabolismo, por el Dr. C. Neuhaus.**—Normalmente la célula no patológica posee dos funciones: una normal producción (crecimiento) y otra de consumo (metabolismo). Estas dos propiedades las posee la célula normal, tanto en reposo como en crecimiento, y están reguladas por el principio de la oferta y de la demanda.

Por el contrario, en la célula tumoral, por ser de variedad química diferente, no sucede lo mismo y en ella encontramos que la investigación experimental orientada en el sentido de su crecimiento, metabolismo, son completamente diferentes de las células normales.

Warburg opina que los principales procesos químicos, celulares productores de energía (respiración y fermentaciones) son completamente diferentes en la célula normal que en la tumoral. Generalmente en anaerobiosis ambas células pueden glucolizar, pero colocadas en aerobiosis la fermentación de la célula tumoral es mucho mayor que la respiración, y, en cambio, en la célula normal la respiración alcanza la proporción de la fermentación. Esta diferencia entre la respiración y la glucosis aerobia puede fácilmente medirse y entonces veremos que va gradualmente aumentando y llega a ser elevadísima en las células cancerosas y también en las sarcomatosas.

Las células normales se diferencian de las tumorales respecto a su crecimiento en que la célula normal posee un orden y carece de autonomía, en la tumoral es lo contrario, existe autonomía y de orden en su crecimiento. Existe un tipo intermedio entre estos dos, que es el tejido de granulación que, a pesar de tener un crecimiento desordenado, carece de autonomía, que hace interesante su estudio.

El predominio de los procesos fermentativos sobre la respiración se explica porque el tejido de granulación posee un crecimiento desordenado, y además el autor ha observado que existen variantes grandes en esta proporción no solo entre los diferentes grupos o especies de animales, sino que ya refiriéndonos a una sola, ésta proporción es variable entre diferentes individuos.

Existe un predominio glucolítico muy apreciable que se acentúa en diferentes animales, siendo, indudablemente, mayor en el conejo donde es igual al tipo metabólico de los tumores benignos, y en la rata donde este tipo metabólico adquiere igual grado que en los tumores graves.

El tránsito que existe del tejido de granulación desordenado y falto de toda autonomía a ese otro tejido de granulación desordenado pero con autonomía, se hace seguramente por modificaciones cuantitativas y no por modificación

de los procesos metabólicos, (*Deutsche Medizinische Wochenschrift*, año 1929, núm. 17).—LAPOULIDE.

2. **Sobre el conocimiento del gas en el peritoneo, por Schutzler.**—En este trabajo el autor da a conocer dos enfermos observados por él. Uno se refiere a una enferma a la cual a los quince años de una intervención abdominal, durante los cuales no ha padecido ningún proceso de esta región, un día presenta un dolor y un cuadro clínico semejante al de una perforación intestinal. Ante esta sospecha se hace una laparotomía a la enferma, y en el momento de ir a penetrar en la cavidad abdominal nos encontramos que sale una cantidad grande de gas sin olor; no se encuentra, en cambio, perforación y poco después sobreviene la curación. Bastante parecido al cuadro anterior, otro enfermo en el que la operación sólo hacía seis años que se había realizado; en este enfermo se observa mejor y puede el autor observar cómo se reabsorbe todo el gas peritoneal que producía su alarmante cuadro clínico.

El cuadro clínico es en realidad muy incompleto; autores creen, y esta es la opinión que domina, que en realidad son peritonitis localizadas determinadas, probablemente, por bacterias gasógenas. Esta opinión tiene su fundamento en que la mayor parte de los enfermos descritos en la literatura, habían sido operados hacía muy poco tiempo, cosa que justifica esta opinión, pero en los enfermos reseñados por el autor, este criterio es falto de fundamento. También el hecho de que estos enfermos curen sólo con la sola incisión de la cavidad peritoneal sin otra terapéutica, habla en contra de la opinión de peritonitis localizadas.

Hay otros que es el gas atmosférico que entró por la misma herida y luego no pudo encontrar puerta de salida, pero esta opinión sólo está de acuerdo con aquellos casos en los que se presenta el alarmante cuadro clínico poco tiempo después y en donde también puede creerse en peritonitis localizadas.

El autor cree más bien en la existencia de unas perforaciones microscópicas y que no pueden por su pequeñez dar salida ni a la menor cantidad de aire; por otra parte, cree que estas perforaciones son muy frecuentes, y bajo este criterio es el enorme número de enfermos de úlcus en los que existe gran número de adherencias gastromesentéricas, como se observa en las autopsias de estos enfermos ulcerosos, y esto sólo lo puede explicar el autor por estas microscópicas adherencias.

El autor ve la dificultad de establecer un diagnóstico con seguridad, pero en el caso en que sea desechada la idea de perforación y sea establecido el de gas en el peritoneo con firmeza, aconseja practicar un pequeño ojal abdominal para dar salida al gas peritoneal. (*Wiener Medizinische Wochenschrift*, 1929, núm. 31).—DR. LAPOULIDE.

Ginecología

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Degeneración maligna de un quiste dermoideo del ovario, por el Dr. R. A. Suárez.**—En el caso presentado por el autor, el diagnóstico de quiste dermoideo no fué hecho y mucho menos el de su degeneración maligna. El estado general de la paciente y sus diversos exámenes no indicaban el cuadro que luego se encontró. Sin embargo, si se hubiese hecho el diagnóstico de quiste dermoideo, la diferenciación solamente por examen clínico entre el benigno y el degenerado malignamente era imposible; dado que al principio no puede ser diagnosticado y al final, cuando ya la degeneración maligna ha avanzado e invadido la pared del quiste y formado nódulos metastásicos en otros órganos, es



UPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

à la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán à los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

Jarabe : Una cucharada de las
sopa en cada comida.

Vino : Un vaso de madere en el
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRU
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
8, Rue Paul-Baudry, Paris
Agentes para España :

JIMENEZ-SALINAS y Cia., Sagues, 2 y 4, Barcelona G-S

Gineclorina

NO TÓXICO · NO IRRITANTE ·



FUERTE BACTERICIDA

para

IRRIGACIONES VAGINALES

DESODORIZANDO RÁPIDAMENTE

perfumado

FÁBRICA DE PRODUCTOS QUÍMICOS VON HEYDEN S. RADEBEUL
-DRESDEN.

Representante para España: J. Pausé, Nueva S. Francisco 27, Barcelona.

Ayuntamiento de Madrid

OVARIO

contiene la hormona folicular
AMÉNORREAS, DISMENORREAS
MENOPAUSIS NATURAL Y OPERATORIA

ESTERILIDAD
SENILIDAD
ETC.

ORQUITICO

contiene la hormona orquítica
MENOPAUSIS MASCULINA, FATIGA
CEREBRAL DE LOS INTELECTUALES
SENILIDAD PRECOZ, ESTERILIDAD
HYPERTROFIA DE
LA PRÓSTATA

CAPSULA (sin Adrenalina) SUPRARRENAL

PREVENTIVO
CONTRA EL CHOQUE QUIRÚRGICO O NITRITOIDE
CONVALESCENCIA

ASTENIA DE LOS
HYDERTENSOS

CEREBRO

NEURASTENIA
AFFECCIONES CRÓNICAS
DE LOS CENTROS
PARÁLISIS
GENERAL

POSOLOGÍA
6 A 8 PÍLDORAS DIARIAS
O UNA INYECCIÓN
HIPODÉRMICA CUOTIDIANA

LABORATOIRES ISCOVESCO 107, RUE DES DAMES - PARIS (XVII^e)

Representantes y depositarios: J. URIACH y C.^o S. en C., Apartado 632. Bruch, 49. BARCELONA

EL AGUA DE MAR NATURAL VIVIENTE

MARHIDRAL

DE PELLETIER

CON SUS SALES DE POTASIO, SODIO, CESIO, LITIO, PLATA, RUBIDIO, ESTRONCIO, BARIO, ALUMINIO, MAGNESIO, HIERRO
COBALTO, COBRE, ESTAÑO Y ARSÉNICO

ADEMAS DEL YODO, BROMO, FÓSFORO, SÍLICE, FUOR, ETC. :: LAS MATERIAS COLOIDALES Y SU RADIOACTIVIDAD

Es un remedio terapéutico activísimo a pesar de las cantidades infinitesimales en que se encuentran algunos de estos elementos por su estado biológico de electrones vivientes.

Contiene además este producto ácido fosfórico, yodo fisiológico y arrenal en combinación con extractos de algas.

Terapeutica-Cacodilica Intensiva e Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyesis y de la Fagocitosis*

GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS

Contra toda alteración del sangre
Contra las enfermedades infecciosas
Contra las afecciones de todo origen

Solicítense Muestras Gratis

Agente Gen. para España - FERNANDO BEJAR, 173 ALCALA, MADRID 19

posible comprobarlo con el diagnóstico de tumor abdominal de larga duración, sin grandes trastornos generales y con un reciente y rápido crecimiento asociados a dolores más o menos intensos con pérdida de peso y de fuerzas, que este caso no los dió hasta después de la intervención con el brote metastásico que rápida y fatalmente la llevó a la caquexia y a la muerte.

De la bibliografía publicada hasta el presente, han sido contestados 87 trabajos, 36 de los cuales han sido comprobados como de carcinoma escamoso originado en la formación dermoidea del quiste, y a nuestro entender, el presente es un caso más que podemos agregar. (*Rev. de Med. y Cirugía de la Habana*, 31 de Agosto de 1929.)

2. **Los resultados de cinco años obtenidos en el tratamiento con radium del carcinoma del cuello uterino, por el Dr. Lawrence A. Pomfroy.**—De una serie de 227 casos de carcinoma del cuello uterino tratados con radium, 29 casos histológicamente diagnosticados como carcinoma, han sido observados durante cinco o más años. De estos 29 casos que representan todos los grados de gravedad, 5, es decir, el 17,24 por 100 de las pacientes, se encuentran aparentemente bien.

Los tumores clasificados como adenocarcinoma del cuello uterino, constituyen más de la mitad de estos casos aparentemente curados. (*Bol. Of. de la L. U. contra el Cáncer uterino*, Montevideo, primer trimestre, 1929.)

Venereología

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Tratamiento del chancro simple y de sus complicaciones por la vacuna antiestreptobacilar de Nicolle y Durand, por J. T. Mestre.**—Ha tratado el autor con la vacuna antiestreptobacilar de Nicolle y Durand, comercializada, un total de 36 casos, de ellos 12 de chancros simples, tres de chancros mixtos, tres de chancros fagedénicos y 18 de chancros complicados de adenitis. Exceptuando cuatro enfermos del primer grupo y uno del último, todos los demás fueron curados en un tiempo variable entre tres días y tres semanas.

La acción de la vacuna sobre los chancros simples es evidente aunque, a veces, inconstante. Debe ser usada especialmente en los casos de chancros múltiples, en los difícilmente accesibles, en los fagedénicos y en los complicados de adenitis, siendo en estos últimos donde su acción es más brillante.

La vacuna actúa, probablemente, por shock proteínico y por verdadera acción específica. Es un método biológico superior a todos los conocidos hasta ahora. Provoca reacciones generales violentas, pero en ciertas condiciones puede ser usado sin temor alguno, mereciendo, por lo tanto, entrar de lleno en la práctica diaria. (*Arch. de la Soc. de Estud. Clín. de la Habana*, 1929.)

Dermatología

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La hiperglucemia en las forunculosis recidivantes, por E. Binet y F. Nepvause.**—Dejando a un lado los casos de infecciones cutáneas aparecidas en los individuos diabéticos, los diferentes autores han demostrado con extraordinaria frecuencia la existencia de hiperglucemia en gran número de dermatosis y muy especialmente en la forunculosis.

El Dr. Binet en colaboración con Nepvause han estudiado detenidamente desde este punto de vista 21 casos de forunculosis rebelde o recidivante. Entre ellos existían tres

obesos, siete con signos discretos de insuficiencia hepática, uno tenía una colitis derecha y 10 estaban afectados de angio-colecistitis subaguda o crónica. La mayoría de ellos presentaban urobilinuria en proporción considerable y un descenso apreciable del coeficiente nitrogenado. Dos entre todos presentaban migrañas.

Estos veintidós enfermos tenían una glucemia por encima de la normal en cantidades variables, entre 12,14 gramos y 1,25 gramos por 1.000.

Sometidos a un régimen de restricción hidrocarbonada, descendió la glucemia y con ella mejoró su forunculosis. Lo primero que se notó fué una detención en el desarrollo de los elementos ya constituidos, pudiendo, sin embargo, aparecer todavía algunos nuevos en la vecindad. Al cabo de doce o quince días y en condiciones favorables, puede observarse ya la mejoría definitiva. Lo más común es que sea preciso un mes y a veces hasta dos. El abandono precoz de la dieta hipoglucemiante en tres casos dió lugar a la aparición de un nuevo brote.

Doce de los enfermos estudiados por los autores tenían, más o menos directamente, antecedentes diabéticos.

Los trastornos funcionales de la célula hepática, observados constantemente, hacen suponer que existe una relación causal entre los trastornos del metabolismo de los hidratos de carbono y la forunculosis, pudiendo en opinión de los autores considerarse esta afección como un verdadero estado paradiabético. (*Le Progrès Medical*, núm. 14, 6 de Abril de 1929.)—TOMÉ.

Sifilografía

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre una manifestación musculotendinosa de la sífilis. Las «contracturas» sifilíticas; la contractura de los gemelos, por M. Favre.**—El autor comunica en este trabajo un caso interesante. Se trata de un individuo de treinta y un años que presenta dolores musculares espontáneos a nivel de los gemelos, los cuales son casi nulos en reposo, y se presentan ante la más mínima excitación, presión, marcha y aun la simple posición en pie. Estos dolores se acompañan de contractura que mantiene en ligera hiperextensión, de cefalalgia y de una fiebre que oscila alrededor de 38°,5. La coexistencia de una sífilide maculosa, a nivel especialmente de la cara interna del brazo derecho, la cicatriz de un pretendido chancro blando, el resultado positivo de la serología y la eficacia de las inyecciones de novarsenobenzol han permitido al autor hacer el diagnóstico de contractura sifilítica de los gemelos y relacionar este hecho con la contractura sifilítica del bíceps descrita por Fournier y que se ha observado algunas veces en el período secundario y más raramente en el terciario. (*Le Journal de Medecine de Lyon*, 20 Mai, 1929.)—TOMÉ.

Oftalmología

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **A propósito de dos casos de tumor de la coroides. Las nuevas concepciones sobre el origen y la naturaleza de los tumores del tractus cineal, por Paul Perme.**—El capítulo de los tumores de la coroides ha sufrido actualmente importantes modificaciones. Se admite todavía la naturaleza sarcomatosa de ciertos tumores, pero la mayoría se consideran como tumores de naturaleza epitelial.

Para Mawas, los melanomas de la coroides no son sarcomas formados a expensas del tejido conjuntivo de ésta, como se admite clásicamente, sino epiteliomas,

Las células de la mayoría de estos tumores tienen el aspecto y la estructura de las células epiteliales y tienen mayores semejanzas con las de los tumores mélicos de la conjuntiva y los nevocarcinomas del perilimbo.

Ahora bien; si todos los tumores de la coroides no son nevocarcinomas, sí pueden considerarse todos como epiteliales y se les puede clasificar del modo siguiente:

1.º Tumores que provienen directamente del epitelio pigmentario, epiteliomas melánicos.

2.º Tumores que provienen indirectamente del epitelio pigmentario por intermedio de un nevus o un nevoepitelioma.

Aparte de éstos, existen también tumores de origen nervioso (nervio, terminación nerviosa, etc.). (*Gaz. hebdom. des Sciences Med. de Bordeaux*, Junio 1929). — M.

2. **Método personal para la corrección del entropión y triquiasis del párpado superior, por el Dr. Recaredo Loscos Muñet.** — La causa más frecuente del entropión es el tracoma. Las fibras orbiculares, que con tanta frecuencia son causa de recidivas, se quitan con el colgajo musculocutáneo.

Los procedimientos operatorios usados para corregir el entropión y triquiasis del párpado superior, particularmente el primero, en los cuales no se practica la tarsotomía o tarsotomía, son deficientes. Las pestañas quedan tan separadas de la córnea que, aun en el caso de que el tarso vuelva a su primitiva posición, es muy difícil rocen sobre aquélla. El párpado, al poco tiempo de operado, tiene su aspecto normal, no presentando deformidad alguna. El método del autor puede usarse igualmente, y hasta con ventaja a otros, en los casos de recidivas. (*Clínica y Laboratorio*, Septiembre 1929.)

Otorrinolaringología

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Nuevo tratamiento abortivo local de los flemones periamigdalinos, por H. Bourgeois.** — El procedimiento abortivo local de los flemones periamigdalinos, empleado con éxito por el autor en gran número de casos, y cuya experiencia sobre el asunto se remonta hasta el período de la guerra, consiste en inyectar en el tejido celular donde comienza a formarse el absceso, medio centímetro cúbico de una solución de plata coloidal.

El resultado más frecuente, cuando se ha inyectado precozmente al comienzo del edema de la úgula y del trismus, es la resolución rápida y la curación en cuarenta y ocho horas. Si se ha actuado tarde, el absceso se desarrolla, pero lo hace más rápidamente, y desde el día siguiente de la inyección se puede abrir fácilmente. La indicación más ventajosa de este procedimiento está en los flemones posteriores, siempre de evolución muy prolongada.

Este método tiene sobre la inyección intravenosa de electrargol la ventaja de no provocar ningún fenómeno de choque y facilitar en extremo la apertura del absceso cuando no ha sido posible hacerle abortar. (*Le Progrès Medical*, 4 de Mayo de 1929.) — JAMATOBO.

Neurología

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Formas graves del corea de Sydenham, por P. Nobecourt.** — Con motivo de tres observaciones de corea de Sydenham, uno de ellos con hipotonía y los tres con endocarditis, el autor efectúa un detallado estudio de los signos,

el pronóstico y la etiología de las formas graves de esta enfermedad.

Según su estadística, un 2 al 3 por 100 de los casos de corea terminan por la muerte. Son especialmente graves en la pubertad y el embarazo.

La intensidad de los movimientos, los trastornos de deglución, la infección cutánea y la hipotonía, son unidos a los trastornos psíquicos, los signos más seguros de la gravedad del corea.

Las lesiones del sistema nervioso son de encefalitis, predominando con frecuencia en los núcleos grises centrales y algunas veces en la corteza cerebral.

Los coreas de origen reumático son menos frecuentes de lo que afirman los autores clásicos.

Un cierto número de las formas graves de esta enfermedad suelen estar claramente relacionadas con la encefalitis epidémica. Algunos pueden ser debidos a un virus autónomo neurotrópico. (*Journal des Praticiens*, 25 de Julio de 1929.) MOET.

Cirugía

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Absceso de la pleura. Pionefrosis, por el Dr. Gonzalo Pedroso.** — De la observación presentada por el autor se deducen dos hechos de gran importancia práctica, que son los siguientes:

Ante toda afección renal, cualquiera que ésta sea, debe siempre hacerse un examen radiográfico completo del tractus urinario, y

Que las pleuresías serosas o purulentas no son siempre afecciones autónomas, sino que algunas veces son secundarias a afecciones de otros órganos, siendo en algunos casos consecutivas a procesos infecciosos del riñón. (*Vida Nueva*, Habana, Junio 1929.)

2. **Gangrena del brazo, por el Dr. Amador Guerra.** — Se trata de un caso de gangrena gaseosa de la extremidad superior, con tal propagación del proceso, que ha sido necesario realizar más bien que una desarticulación, un arrancamiento del brazo al ras del tórax y aun así ha tenido que operar en tejidos esfacelados e invadidos por el proceso gangrenoso. La profunda alteración del estado general del paciente, que presentaba una verdadera septicemia gangrenosa, hacía de este enfermo un caso de excepcional gravedad (siendo raro en este estado obtener la curación del enfermo). Ha empleado el suero antigangrenoso a dosis elevadas, con resultados altamente satisfactorios. (*Arch. de la Soc. de E. M. de La Habana*, Marzo 1929.)

Obstetricia

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Dificultades diagnósticas del embarazo ectópico, por José Hixtoma.** — El olvido de la posible existencia de embarazo ectópico es causa de error diagnóstico.

La poca gravedad de los síntomas no excluye la posibilidad de un embarazo ectópico.

La amenorrea no es indispensable para la existencia de un embarazo extrauterino.

El médico general cumple con su deber llamando al especialista ante la duda entre embarazo ectópico y procesos inflamatorios de origen genital.

La ausencia de fiebre, cólicos intermitentes y pequeñas metrorragias puede descartar la apendicitis, siempre que el embarazo no sea febril. (*Cro. Med. de Val.*, 15 de Mayo de 1929.)

MEDICACIÓN ANTIHEMOLÍTICA

ANTITÓXICOS García Suárez, son unos preparados inyectables á base de COLESTERINA en aceite alcanforado.

La colessterina es el Antiheamolítico más poderoso y de efectos más seguros conocido hasta hoy; una vez en el torrente circulatorio reacciona con la célula orgánica con tal actividad, que ésta multiplica sus receptores ó cadenas laterales de Ehrlich haciéndola resistente á mayor número de moléculas tóxicas, neutralizándolas y nueva regeneración de receptores desprendidos de la célula inmunizada, circulan por la sangre y son los elementos específicos que constituyen las antitoxinas,

SON CINCO LAS FORMULAS PREPARADAS

con las siguientes dosis en ampollas de 2 c. c.

Antitóxico.

| | |
|-------------------|------|
| Colessterina..... | 0,05 |
| Alcanfor..... | 0,10 |

Antitóxico gomenolado.

| | |
|-------------------|------|
| Colessterina..... | 0,05 |
| Alcanfor..... | 0,10 |
| Gomenol..... | 0,10 |

Antitóxico gomenolado estrícnico.

| | |
|-------------------|---------|
| Colessterina..... | 0,05 |
| Alcanfor..... | 0,10 |
| Gomenol..... | 0,10 |
| Estricnina..... | 0,00025 |

Antitóxico estrícnico.

| | |
|-------------------|---------|
| Colessterina..... | 0,05 |
| Alcanfor..... | 0,10 |
| Estricnina..... | 0,00025 |

Antitóxico creosotado yodofórmico.

| | | | | | |
|------------------|------|----------------|------|---------------|------|
| Colessterina.... | 0,10 | Alcanfor..... | 0,10 | Gomenol..... | 0,10 |
| Eucaliptol..... | 0,10 | Terpinol..... | 0,05 | Creosota..... | 0,05 |
| | | Yodoformo..... | 0,02 | | |

INDICACIONES: Bronquitis, Bronconeumonías, Tuberculosis. En las complicaciones Bronco-Pulmonares de la Gripe, en los estados infecciosos de tendencia hemolitica, Fiebres puerperales, Fiebres tíficas y en todas aquellas de origen séptico.

De todas las fórmulas se preparan ampollas de 4 c. c. con dosis doble de medicación.

BACTERIOFAGO
POLIVALENTE

ANTITIFICO
ANTIPARATIFICO A y B
ANTIDISENTERICO
ANTICOLIBACILAR

VIA
HIPODERMICA
Y GASTRICA

Laboratorio del Dr. B. Roig Perelló
San Pablo 33 Barcelona

OBESIDAD

Se combate y sin peligro para el organismo con la

DELGADOSE PESQUI

Composición nueva, sin yodo ni derivados del yodo, ni tiroidina.
Muestras y folletos a los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI
Alameda, 17. — SAN SEBASTIAN (Guipúzcoa).

Jarabe

"DEYEN"
de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos e insustituible en los niños.

DOSIS: Adultos, de una á dos cucharadas de las de sopa diluido en agua ó solo; niños y menores de un año, una cucharada de las de café; de dos á seis años, una cucharada de las de postre; de seis en adelante, una cucharada de las de sopa, diluido en agua ó solo, después de la cena. Todas estas dosis se pueden aumentar ó disminuir, según el efecto que produzcan. De venta en todas las Farmacias.

Depositario: E. DURÁN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.

Francos de muestra á los señores médicos, pidiéndolo á director del Laboratorio, Ponzano, 18, entresuelo izqda [Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada
con ceraina.)

De seguros resultados en quemaduras, heridas, grietas de los pechos, sabañones ulcerados, úlceras atónicas y forúnculos abiertos. Su cómoda y sencilla aplicación (no se pega e apósito á la superficie cruenta y calma rápidamente los dolores), á la par que su rapidez en el curar, constituye agradable sorpresa á los pacientes.

Venta: Madrid, E. Durán, Mariana Pineda, 10; P. Martín, Alcalá, 9; García Alfaro, farmacia en Vicálvaro; principales farmacias de Burgos y provincias y la de L. Liras, Villadiego.

Datos.—2.000 habitantes, a 20 kilómetros de Madrid y a 8 de la estación más próxima (Torrejón de Ardoz). Servicio de autos diario a Madrid.

—Por dimisión, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Espinosa de Henares y su anejo Carras cosa de Henares (Guadalajara), con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes por lo que recibirá unas 4.375 pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 23 de Noviembre.

Datos.—El anejo dista 5 kilómetros. Ayuntamiento de 601 habitantes, a 7 kilómetros de la cabeza de partido (Cagolludo) y 35 de la capital. Río Henares.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Villamayor de Campos y Villardelallevs (Zamora), con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a cinco familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 25 de Noviembre.

Datos.—Villa de 1.830 habitantes, a 56 kilómetros de la capital y a 5 de la cabeza de partido (Villalpando). Carretera de Madrid a La Coruña. La estación más próxima, Castroverde de Campos, a 9 kilómetros. Río Baldera Duey.

—Por interinidad, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad del Torrecárcela y Bahabón (Valladolid), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a 16 familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 29 de Noviembre.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 556 habitantes, a 25 kilómetros de la cabeza de partido (Peñafiel). La estación más próxima, Quintanilla de Abajo, a 18 kilómetros, y a 50 de la capital.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de San Hilario Sacalm (Gerona), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 29 de Noviembre.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 1.000 habitantes, a 22 kilómetros de la cabeza de partido (Santa Coloma de Farnés) y a 44 de la capital. La estación más próxima, Hostalrich, a 27 kilómetros. Carreteras a Arbucias, Vich y Santa Coloma de Farnés.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Cieza (Murcia), con el haber anual de 2.750 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 29 de Noviembre.

Datos.—Ciudad cabeza de partido de 12.500 habitantes, a 42 kilómetros de Murcia y a 411 de Madrid. Carreteras a Albacete, Archena, Murcia, etc. Ferrocarril.

(Continúa en la pág. XXXI.)



Sanatorio Psiquiátrico de San José.

Dirigido por los Hermanos de San Juan de Dios.

Balneoterapia.—Helioterapia.—Roentgenoterapia.—Clinoterapia.
Instalaciones último modelo (1929).—Tratamiento especial de la
parálisis general y demencia precoz (malioterapia).—Curas de
reposo y desintoxicación.

Departamento especial para morfinómanos y alcohólicos,

Régimen alimenticio con arreglo a prescripción facultativa.

Teatro.—Cinematógrafo.—Billares.—Radiotelefonía.—Biblioteca.—El Parque sanatorial más extenso de España.

SUPERFICIE DE TERRENO: 70 HECTÁREAS

HOTELES INDEPENDIENTES CON JARDÍN

Médico elegido por las familias.—Los señores médicos de cabecera pueden encargarse del tratamiento de sus enfermos.—Servicio médico permanente.—Instalaciones para Terapia de ocupación.—Estación de ferrocarril en la línea de Madrid a Aranjuez.—Media hora en automóvil desde Madrid.—Puede ser visitado cómodamente por el médico y familia.—Automóvil para el servicio médico.

Correspondencia: Sr. Director del Sanatorio Psiquiátrico de San José.—Tel. núm. 5.—Ciempozuelos.



ANTISPASMINA

COLICA

Píldoras
Queratinizadas
de
Belladona, Valeriana y Papaverina

Dan excelentes resultados en las: Colitis aguda y crónica, Colitis muco-membranosa, Cólicos hepáticos, Crisis dolorosas entéricas por adherencia y bridas posteriores a la apendicitis.

Resuelven y curan el espasmo restableciendo el funcionamiento normal del intestino en: Estreñimiento espasmódico, Crisis pseudo-diarreicas, Dispepsias por fermentación, Neurosis intestinal con excitación del peristaltismo

Medicación soberana en todas las formas dolorosas del abdomen por la acción sedante que desenvuelve sobre la inervación vagal.

Frascos de 40 píldoras

Laboratorio Farmacológico Reggiano

Director: G. RECORDATI - Correggio (Italia)
Representante para España: DR. J. VALLÉS Y RIBÓ - Paseo de Gracia, 75 - Barcelona
Depositario: D. RAMÓN SALA - París, 174.

MUESTRAS Y FOLLETOS A PETICIÓN

DE VENTA EN FARMACIAS Y CENTROS DE ESPECIFICOS

ACEITE RICINO MASANA

SIN OLOR NI SABOR :: EDULCORADO Y SABOR NARANJA

Doctor: Pida una muestra que se le remitirá gratuitamente a:

LABORATORIO MASANA BOZZO. — Avenida Virgen Montserrat, 43. — Barcelona.

Agente exclusivo para la venta: JUAN MARTIN.—(MADRID-BARCELONA)

SCHATZALP

Sanatorio de primera clase, para enfermos de pulmones.

1.865 metros sobre el nivel del mar.—800 metros más alto que Davos.—Correo y telégrafo en la Casa. — Gran confort.—Numerosas habitaciones con baño.—Cuartos con W. C.

—: Médico jefe: Dr. Ed. Neumann. —: Médico de la Casa: Dr. Joos Wolf. —:

Prospectos e informaciones por mediación de la Gerencia.

CHLORO-CALCION

Solución dosificada de Cloruro de Calcio estabilizado

Químicamente puro

1/2 CUCHARADITA u 80 gotas = 1 gramo de Ca Cl_2

RECALCIFICANTE Linfatismo, Crecimiento, Tuberculosis, Raquitismo, Caries dental, Fracturas, Embarazo, Lactancia.

HEMOSTÁTICO Todas Hemorragias, Hemofilia, Enfermedades de la Sangre, Anemia y Clorosis.

DESCLORURANTE Nefritis, Albuminurias, Edemas.

AGENTE para España: **I. BENEYTO**, 5 " 7 Lealad — MADRID.

Laboratoire P. MICHELS, 9, Rue Castex, PARIS (IV^e).



AGUAS MINERO-MEDICINALES y BALNEARIO de VENTA del HOYO

Aguas Bicarbonatado-Cálcicas, Nitratado-Sódicas y Radioactivas para la curación de la DIABETES y muy indicadas para toda clase de afecciones del aparato digestivo.

Declaradas de utilidad pública por R. O. de 25 de Mayo de 1918.

De venta en farmacias, droguerías y depósitos de aguas minerales.

Pedidos á la Administración: Apartado 6. — TOLEDO
HOTEL DEL BALNEARIO

A 7 kilómetros de Toledo sobre la carretera de esta población á Avila.

Temporada oficial de 1.º de Junio á 30 de Septiembre.

ITINERARIOS: Los viajeros del Norte, Levante y Andalucía harán su viaje desde Toledo al Balneario, en quince minutos, empleando el automóvil de línea de Torrijos ó en los del servicio público de las paradas.

Los que tengan necesidad de efectuar su viaje por los ferrocarriles de M. C. P. y O. de España, descenderán de éstos en Torrijos, continuándole á las ocho de la mañana en el automóvil de línea para llegar á las nueve al Balneario

gistrado del Tribunal Supremo, celebrando audiencia pública en el día de hoy la Sección segunda de la Sala de lo Contencioso-administrativo del mismo; de lo que, como Secretario de ella, certifico.

Madrid, 28 de Marzo de 1928. — P. S.,
Julio del Villar.

En la villa y Corte de Madrid a 28 de Marzo de 1928; en el pleito que en única instancia pende ante la Sala, entre partes: de una, como demandante, don Carlos Díez Blas, D. José Orensanz Moliné, D. Guillermo Moreno Amador y D. Arturo Anadón Peris, representados por el procurador D. Pedro Ortiz y de Novales, bajo la dirección del Letrado D. Joaquín de la Vega; y de otra, como demandada, la Administra-

EL CHOCOLATE ZORRAQUINO

por su pureza y poder nutritivo constituye una eficaz ayuda en los enfermos y convalecientes, y por su exquisita elaboración, es una deliciosa golosina para los sanos.

De venta en Madrid: Mantecueras Leonesas y principales establecimientos, provincias, y Zaragoza: Despacho, Coso, 58.

ción, y en su nombre el Fiscal; sobre revocación de una Real orden del Ministerio de la Gobernación fecha 25 de Abril de 1926:

Resultando que D. Nicasio Mariscal, subdelegado de Medicina de esta Corte y presidente de la Junta Central de Subdelegados de Sanidad de España, dirigió escrito al Ministerio de la Gobernación, con fecha 26 de Diciembre de 1925, en vista de reclamación, exponiendo que en varias provincias vienen ejerciendo el cargo de subdelegados de Veterinaria a la vez que el de inspector provincial de Higiene pecuaria las mismas personas; suplicando se dispusiese que todas las subdelegaciones de Veterinaria que estén desempeñadas por inspectores provinciales de Higiene pecuaria quedasen vacantes, proveyéndose con arreglo a las disposiciones vigentes sobre el particular, ya que, como era lógico suponer, no habrían de renunciar los que indebidamente ejercían este cargo al de Inspector provincial de Higiene pecuaria, que es retribuido, para optar por el no retribuido de subdelegado:

Fábrica especializada en Productos Dietéticos y de Régimen Vegetariano.
CASA SANTIVERI, S. A.—Call, 22.—Barcelona.

ria, que es retribuido, para optar por el no retribuido de subdelegado:

Resultando que la Sección correspondiente del Real Consejo de Sanidad, al que pasó la referida instancia, acordó por unanimidad aprobar la ponencia emitida por sus Vocales Sres. García Izcarra y Díaz del Villar, que confirmó, también por unanimidad, el Pleno del citado Consejo; y el Ministerio, por Real orden de 28 de Abril de 1926, de conformidad con el dictamen del repetido Consejo de Sanidad, declaró la incompatibilidad entre el cargo de inspector provincial de Higiene pecuaria y el de subdelegado de Veterinaria, y en su consecuencia, que por los Gobernadores civiles de las provincias respectivas se requiriera a los señores que desempeñan al propio tiempo los dos cargos para que manifestasen por cuál de ellos

optan, declarándose las vacantes de la Subdelegación, en el caso de que el interesado continúe desempeñando la inspección provincial de Higiene pecuaria.

Resultando que la Real orden citada se fundamenta en que la incompatibilidad alegada, fijada ya en el artículo 47 del Real decreto de 25 de Octubre de

Lactofitina: reconstituyente infantil.

1907, reorganizando los servicios de agricultura y ganadería, desapareció por virtud de las disposiciones de la Real orden de 3 de Julio de 1908, que la dejó reducida al ejercicio del herraño, y que sin embargo, por sus razones de jurisdicción y de índole moral, se impone la necesidad de declararla, impidiendo el que en la práctica pueda simultanearse ambos cargos, entre otras razones, por la que dependiendo éstos de distintos Ministerios y, por consiguiente, de distintos Jefes, puedan suscitarse cuestiones de competencia y conflictos jurisdiccionales de difícil solución, por no gozar de independencia en ninguna de las dos modalidades ostentadas, a más de que en muchos casos ha de hacer forzosamente pugna entre los intereses pecuarios y sanitarios, engendradora de una verdadera coacción en la capacidad de obrar, como la puede haber asimismo entre las ocupaciones de uno y otro cargo, haciendo imposible, o por lo menos difícil, el adecuado y celoso desempeño de ambos:

Resultando que contra la precitada Real orden se interpuso recurso con-

Yoduros Bern de (K y Na), químicamente puros. No provocan **Iodismo**. Fabricación nacional.

tencioso-administrativo ante este Tribunal por D. Carlos Díez Blas, D. José Orensanz Moliné, D. Guillermo Moreno Amador y D. Arturo Anadón Peris, representados por el Procurador D. Pedro Ortiz de Novales, bajo la dirección del Letrado D. Joaquín de la Vega, formalizando la demanda con la súplica de que se revoque y anule la Real orden recurrida, y en su lugar se declare que, no existiendo incompatibilidad entre los cargos de Inspector provincial de Higiene y Sanidad pecuaria y el Subdelegado de Veterinaria, se reponga en sus puestos de Subdelegados a los recurrentes:

Resultando que acompaña el actor a la demanda copia de la Sentencia de la Sala, fecha 28 de Junio de 1928, por la que se revoca la Real orden del Ministerio de la Gobernación de 16 de Julio de 1922, impugnada por el Sr. Díez Blas, y se declara el derecho de éste a ser nombrado Subdelegado de Veteri-

CARABAÑA: el mejor purgante.

naria del distrito de la Plaza de Valladolid, traslado de la Real orden de nombramiento a favor de dicho señor en cumplimiento de la citada sentencia, copia de oficio del Gobierno civil de Valencia referente a nombramiento de Subdelegado de Veterinaria en propie-

dad del distrito del Mercado, de Valencia, a favor de D. José Orensanz, copia de la comunicación dirigida al señor Orensanz, copia del anuncio del nombramiento en el *Boletín Oficial*, copia de oficio del Gobierno civil de Lérida referente a nombramiento de D. Arturo Anadón, para Subdelegado de Veterinaria de la capital, y copia de la diligencia de toma de posesión del cargo:

Resultando que el Fiscal contestó a la demanda con la súplica de que se estime la excepción de incompetencia de jurisdicción, y en todo caso se absuelva de la demanda a la Administración y se declare firme y subsistente la resolución recurrida:

Visto, siendo Ponente el Magistrado D. Adolfo Balbontín:

Vistos los artículos 1.º, 2.º, 4.º y 46 de la ley de 22 de Junio de 1894, y el

"MALTOPOL"

Extracto de malta en polvo; contiene diastasa y vitaminas en forma concentrada. M. F. Berlowitz.—Alameda, 14, Madrid.

número primero del 4.º del Reglamento dictado para su ejecución:

Considerando que es de acoger la excepción de incompetencia alegada por el Fiscal, porque la resolución que el recurso impugna constituye una verdadera disposición general de carácter discrecional y reglamentaria que se refiere en un punto determinado a la organización de un servicio del Estado cual el que presta el Cuerpo de Subdelegados de Veterinaria. Dependiente como incluido en la ley de Sanidad del Ministerio de la Gobernación, y por ello y con arreglo a los preceptos contenidos en los textos legales de nuestra ley y Reglamento constitutivos en los Vistos citados se halla excluida del conocimiento de los Tribunales de lo Contencioso-administrativo:

Considerando que por no hallarse en su virtud comprendida a tenor del título primero de nuestra repetida ley dentro de la naturaleza y condiciones del recurso contencioso que ella regula, procede hacer asimismo declaración a que su artículo 46 alude,

Fallamos que estimando la excepción

Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.
Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22. — Jaén.

propuesta por el Ministerio fiscal, debemos declarar y declaramos la incompetencia de esta jurisdicción para conocer de la demanda interpuesta por D. Carlos Díez Blas, D. José Orensanz Moliné, D. Guillermo Moreno Amador y don Arturo Anadón Peris, contra la Real orden del Ministerio de la Gobernación de 28 de Abril de 1926.

Así por esta nuestra sentencia, que se publicará en la *Gaceta de Madrid* e insertará en la *Colección Legislativa*, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.—Antonio María de Mena.—Adolfo Balbontín.—Angel Díaz Benito.

Publicación.—Lérida y publicada fué la anterior sentencia por el excelentísimo Sr. D. Adolfo Balbontín, Magistra-

do del Tribunal Supremo, celebrando audiencia pública en el día de hoy la Sección segunda de su Sala de lo Contencioso-administrativo, de lo que, como Secretario de la misma, certifico.

Madrid, 28 de Marzo de 1928.—Julio del Villar.

(Se continuará.)

El médico aconseja á los propietarios y agricultores, el abono de las tierras con

Nitrato de Chile.

El carbón como contraveneno.

Es corriente entre los japoneses, cuando se creen amenazados de envenenamiento, sin perder tiempo ponerse a masticar carbón.

Este hecho, interesante en sí, no es nuevo en Europa. Hace ya tiempo que habló de este método el cirujano francés Scheyron, que debía la receta de él a su abuelo el farmacéutico Thorney, quien en distintas ocasiones, durante los años 1820 a 1835, había comunicado a la Academia de Medicina francesa diferentes casos de envenenamiento tratados con éxito por el carbón pulverizado.

Habiéndose nombrado una comisión para comprobar el caso, el farmacéutico Thorney realizó una experiencia emocionante y decisiva: mezcló con carbón en polvo una dosis de estricnina más que suficiente para matar a un hombre, y lo ingirió todo sin sufrir la más pequeña molestia.

Otra aventura, cuyo héroe fué el nieto de Thorney, el antedicho Dr. Scheyron, también es interesante. En Toulouse, cierto día quince personas de una misma familia se envenenaron con setas. El Dr. Scheyron los trató a todos con agua y carbón en polvo; algunos minutos después de ingerir el remedio, los cólicos habían cesado, y al día siguiente todos estaban bien.

El carbón produce los mismos efectos ante cualquier veneno animal, vegetal o mineral.

El modo de tomarlo es en polvo, y por si estos sucedidos no fuesen algo exagerados, no estaría de más tener en todas las casas una cantidad de carbón finamente pulverizado, por si acaso.

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

PARÓSE un aldeano a contemplar un cuadro que representaba un muchacho llevando una cesta de frutas. Al verle, salió el autor y le dijo:

—Hola, buen hombre; ¿qué le parece a usted de esas frutas?

—Mucho buenas, señor.

—Ya lo creo; figúrese usted si estarán bien pintadas, que a nada que me descuide bajan los pájaros a picarlas.

—Eche usted, compadre; pues entonces pinta usted muy mal a los muchachos.

—¿Por qué, so majadero?

—Señó bifuelo, porque si estuviera bien, los pájaros le tendrían miedo y no bajarían a la fruta.

OBSERVACIÓN

A un buen amigo:

Muchos años ha que estamos sin vernos ni comunicarnos. Si se admite como adagio cierto que «la prolongada ausencia engendra olvido», tenemos asimismo en contraposición otro, que, anulando el anterior, nos advierte y nos convence que «lo que bien se quiere, tarde o nunca se olvida».

No es el tiempo el que da origen a las pretericiones de afecto; es el débil arraigo de éste en el corazón y la frialdad del espíritu en el cerebro, que, siendo uno de sus principales componentes la memoria, la *hiela*, digámoslo así, incapacitándola para el recuerdo.

BONIFACIO RAMÍREZ MORENO
Santander, 21 de Octubre de 1929.

ION-CALCINA PALLARÉS

HEMOSTÁTICO-RECONSTITUYENTE

á base de

CLORURO DE CALCIO

CON URGENCIA

—¿Por qué lloras, hija?
—¡Madre...! ¿Por qué lloro?
Me causa vergüenza descubrir mi enojo, pero a ti es preciso confesarlo todo por ver si tú encuentras el único y solo remedio a esta vida que estimo en tan poco, mientras que no logre, y veo que no logro, como otras lograron encontrar un novio.

PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil.

Ya ves que no aparto la vista de todos, que me quieran, madre, les dicen mis ojos, pero son tan frívolos e insulsos los mozos que no me comprenden y por eso lloro, porque otras lo tienen y yo estoy sin novio.

Ya estoy crecida, tengo buen contorno, años diez y siete que entré en diez y ocho, se pasa el verano, llegará el otoño y tras el invierno mostrará su rostro otra primavera con nuevos retoños.

Kelatox: Sedante atóxico.

Se secan las flores en llegando Agosto, todo se marchita, se envejece todo y por eso quiero encontrar un novio.

No echés lo que pido en un saco roto que tú estás muy ducha en ese negocio.

Elígeme un hombre derecho y buen mozo, de tinte trigueño, de expresivo rostro que sólo el mirarlo me acrecienta el gozo.

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

Nada de morenos que parezcan ogros ni tampoco rubios porque son muy sosos, ni de pelo rizo que suelen ser tontos. Fíjate bien, madre, no sea jiboso, ni tuerto, ni zambo ni manco, ni cojo, ni tardo de lengua, ni bizco, ni sordo, que no esconda el cuello entre los dos hombros, ni alto en demasía cual viga de chopo, ni sea tan bajo que parezca un trompo, ni beba, ni fume, ni vaya a los toros, ni pase las noches jugando entre sorbos. Ya sabes mi gusto, búscame pronto, que esperar no puedo más tiempo sin novio.

—Comprendo, hija mía, tu afán y tu enojo, y aunque nunca he sido de tu gusto estorbo, elegir no cabe, que es tal el negocio que si alguno encuentro, aunque sea tonto, habrá que aceptarlo, cerrando los ojos, pues será un milagro hallarlo sin coco, que novios perfectos no se hallan tan pronto.

—Pues bien, madre mía, mi estado deploro y para mostrarte que a ceder me amoldo, con tal de casarme me entrego al demonio.

Calcinhemol Alcuberro

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

Búscame, pues, uno sin más requilorios, alto, bajo, tuerto, esbelto o jiboso, sea rubio o moreno con pelo rizado, chato o narigudo bizco, manco o cojo, aunque sea idiota, memo, tonto o sordo. ¡Como sea, madre, tú búscame un novio, que yo lo que quiero es casarme pronto!

WENCESLAO BORRACHERO,
Burguillo (Sevilla).

INSTITUTO FERRAN

Estévanez, 3. — Apartado 250.

BARCELONA

Sklerolsyrup medicación de fama mundial
para combatir los achaques de la vejez
producidos por la **Arterio esclerosis.**

Lo más nuevo.

ACEITE HÍGADO DE BACALAO FOSFORADO, DULCE Y AROMATIZADO.—Preparación original que ofrece el Aceite Hígado de Bacalao, sin substancia extraña y manipulado en frío para conservación de sus vitaminas, fosforado, de sabor gratísimo y aroma exquisito. Único preparado mundial de tales caracteres.

FIMONIOL Elixir.—Preparación balsámica, desinfectante y sedante de vías respiratorias. Eficaz y agradable.

NUTRIL.—Extracto céreo, leguminoso, maltosado. Tónico, nutritivo y vigorizador.

REUMATINOL.—Eficaz antirreumático de fórmula renovada y científica. Poderoso antiurémico.

Servimos muestras indicando estación destino.

LABORATORIO ÉGABRO.—CABRA (Córdoba) España.

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA
El mejor desinfectante intestinal.

Simbiosis de fermentos lácticos y búlgaros en medio vegetal y al máximo de vitalidad.

Frasco de 250 gramos, 3,65 ptas. en toda España.

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día.

En gastroenteritis tóxicas, diarreas estivales, infecciones intestinales, etcétera, es de notable éxito.

LACTOBULGARINA

SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Sustituye al bismuto en
terapéutica gástrica.

Existe el Sil-Al belladonado.

Muestras
y literatura:
A. GÁMIR
Valencia.

BARDANOL

— Elixir de bardana y estaño eléctrico. —

INDICACIONES:

**Estafilococias en todas
sus manifestaciones.**

Muestras
y literatura:
A. GÁMIR
Valencia.

Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193.

Alcaloides del opio y de la belladona
(var. estable en solución Bética).

ATROPAVER

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos que lo soliciten al Laboratorio «CELTA», Valencia.

Ayuntamiento de Madrid

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

cura rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**
Destructor tan seguro del *Sarcoptes Scabiei*, que una sola fricción, sin baño previo lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG
Farmacia-Laboratorio: Calle Rocafort, 135, Barcelona.

Correspondencia administrativa . .

(La correspondencia que venga acompañada con un sello de 0,25 pesetas será contestada directamente.)

Quando nos remita un giro postal y nos comuniqué el envío, no olvide indicar el número del giro.

- D. Víctor Bustamante.—Pagado fin Diciembre 1929.
D. Simón Escudero.—Id.
D. Medardo Rodríguez.—Id. fin Abril 1930.
D. Teodoro García García.—Id. fin Diciembre 1929.
D. Gumersindo Ares.—Id.
D. Alberto Díaz Borrás.—Id.
D. Modesto García Luis.—Id.
D. José Gándara.—Id.
D. Tomás García Soto.—Id.
D. Adolfo Domínguez.—Id.
D. Baldomero Gómez Casas.—Id.
D. José García Martínez.—Id. fin Julio 1930.
D. Gabriel Alvarez.—Id. fin Diciembre 1929.
D. Angel Díez Martín.—Id.
D. Daniel Burgos.—Id.
D. Tomás Garmendía.—Id. fin Marzo 1930.
D. Rafael García Peñuela.—Id. fin Diciembre 1929.

(Continuará.)

ANALISIS

de orinas, esputos, leches, sangre, aguas, etc.
Laboratorio del Dr. E. Ortega,
sucesor del Dr. Calderón.
Carretas, 14, Madrid.
FUNDADO EN 1866.

CARIES / OSEA Y DENTARIA / TUBERCULO / LO / IS - RA / QUITISMO.

BIONERGO BLEFEL
ELIXIR E INTECTABLE.

COMPRIDOS DE SALES CALCICAS CON NIERO / LEFEL

PODEROSO RECONSTITUYENTE EFICAZ ANTITUBERCULOSO.

MUESTRA LABORATORIO LEFEL

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS.
A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar *Cloro-Anemia*.
Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo — y el Mal de Piedra. —
Exito en los Hospitales desde 1848.
En todas las farmacias. — Al por mayor TAVERNIER & AQUETTANT. — LYON (Francia).

ELIXIR ESTOMACAL SAIZ DE CARLOS

(Stomalex)
Medicamento agradable, inofensivo siempre en todas las edades y de resultados positivos para curar las enfermedades del
ESTÓMAGO e INTESTINOS
35 años de éxito Venta: Principales farmacias del mundo

MONOGRAFÍAS

BIBLIOTECA DE GRAN INTERÉS PRACTICO

Son por demás interesantes y económicas las obras que publicamos de esta Biblioteca.

Tomos encuadrados a 1,50 ptas.

Véanse detalles en otro lugar de este número.

cuatro a seis horas no ha dado resultado. Los animales no quedaban inmunizados y no resistían a la infección de prueba. En cambio los experimentos de Roemer, quien ha probado el efecto de temperaturas de 45°, de 50° y de 55° le han dado resultados aprovechables con la temperatura de 50°. Estos ensayos tienen interés porque la interpretación de los resultados permite suponer que no se trate de una debilitación general de los gérmenes, sino de una reducción de su número, y si es así se puede proceder a

4.º Vacunación con virus diluido. Ha resultado eficaz, pero tiene los inconvenientes de que como no se conoce bien la actividad del virus, al hacer la dilución, la dosificación es ciega y para proceder con prudencia requiere un tiempo excesivamente largo de aplicación incompatible con la rápida evolución de la enfermedad.

5.º Vacunación con virus sensibilizado por el suero de carnero previamente inoculado. Ha resultado eficaz en el mono, pero es inseguro para su aplicación a la práctica humana. Como los anteriores, puede producir la inmunidad, pero sus resultados son poco constantes.

Una vez que se ha presentado la enfermedad, comprendiendo el tratamiento lo siguiente: Reposo en cama. Este reposo es indispensable. Se ha comprobado por numerosas observaciones que los niños que han hecho un ejercicio excesivo por no conocerse la naturaleza de la enfermedad y haber achacado el período febril de la enfermedad a unas anginas u otro proceso sin importancia, han tenido después parálisis mucho más intensas y con menor tendencia a regresar que los que han estado quietos durante todo el período agudo del mal. En cambio, una vez que el período agudo ha pasado, cuando comienza el de regresión de las parálisis producidas, se debe autorizar algún movimiento al mismo tiempo que el amasamiento y la quinesiterapia. Los baños calientes, a 35°, que tienen una acción sedante manifiesta, son convenientes en este primer período, con el fin de evitar la intranquilidad del niño y rebajar la temperatura. La punción lumbar se hace con dos fines: por un lado, para disminuir la intensidad del dolor, y por otro, para eliminar

tilidad. Cuatro a seis semanas después de la aparición de la parálisis se ha reducido ésta casi todo lo que en aquel caso se vaya a reducir, pero no hay que perder la esperanza de que en las semanas siguientes se siga reduciendo, y hasta los seis meses no se debe dar como permanente la deficiencia funcional que quede.

El tratamiento de la enfermedad era hasta hace muy poco tiempo puramente sintomático limitándose a corregir los efectos cuando la regresión natural de las parálisis había llegado al máximo que se podía esperar. La ortopedia y la cirugía entraban de lleno en el tratamiento de la enfermedad recurriendo a todas sus artes, que verdaderamente con seguían con frecuencia resultados maravillosos. Estamos muy lejos de poder renunciar a estos poderosísimos auxilios y en muchos casos serán los únicos capaces de salvar al enfermo de una situación lamentable, pero en la actualidad se trabaja con actividad máxima para prevenir la enfermedad y para evitar las parálisis una vez que se haya declarado. Los resultados conseguidos en este terreno son todavía inseguros, pero precisamente son los más importantes para el médico práctico, primero, porque su aplicación está al alcance de todos, y segundo, porque son precisamente los que requieren una intervención rápida y decidida con perfecto conocimiento del fin que el médico se propone.

A este fin se procede, en primer término, a la inmunización activa y pasiva de los expuestos al contagio, y segundo, a la seroterapia. La primera tiene tendencia preventiva, la segunda, curativa. Como métodos preventivos, además de la vacunación de que vamos a tratar en seguida, conviene citar las medidas de aislamiento. Es evidente, que bien practicado éste, pone un obstáculo definitivo a la propagación de la enfermedad. Por otra parte, en los tiempos de epidemia el público mismo reclama estas medidas por parte de las autoridades sanitarias, y sería absurdo renunciar a él. Las únicas deficiencias que tiene (no inconvenientes) son la imposibilidad de hacer el de todos los enfermos y sospechosos, a poco que la enfermedad se haya extendido, y el de que evacuado el enfermo de su casa, los familiares

que se encuentran sanos, pero que pueden estar incubando la enfermedad o padecer una forma atípica de la misma, abandonan las medidas necesarias de prudencia y contribuyen a la propagación de la enfermedad. También resulta necesaria en estos casos la clausura de los sitios de reunión de los niños, escuelas, lugares de espectáculo y tener gran cuidado de que no concurran a los parques y otros lugares de esparcimiento donde el contagio es mucho más fácil todavía que en la escuela por el contacto más íntimo de los niños entre sí. Recuérdese que en la última epidemia de Nueva York, el lugar en que se presentaron más contagios fué un parque infantil. Otras medidas profilácticas se toman con resultado dudoso. Por ejemplo, métodos de desinfección de la boca, de las fosas nasales y de la faringe. Son, en general, difficilísimos de aplicar a los niños en la edad más expuesta a la enfermedad. Las instilaciones nasales de aceite gomenolado, por ejemplo, se hacen con facilidad, pero su llegada a la faringe es ilusoria; los gargarismos son irrealizables en los niños; en los mayores en los adultos son convenientes con soluciones boricadas, de alumbre, de permanganato potásico ó otro desinfectante suave. Los embadurnamientos de la faringe y de las amígdalas palatinas son aplicables en algunos casos, pero no en muchos, por la frecuencia con que crean traumatismos que más fácilmente sirven de puerta de entrada a la infección que de prevención contra ella. Ha de rechazarse en absoluto el procedimiento de la anestesia de la mucosa seguida de cauterizaciones de la misma con nitrato de plata. La administración diario de dosis pequeñas de yodo es útil por aumentar las secreciones de las mucosas que barren de dentro a afuera sus anfractuosidades. Se puede emplear la tintura de yodo o cualquiera de los preparados que se encuentran en el comercio para estos fines, que se administran en leche todas las mañanas. Por último, y aunque los objetos de uso, etc., son de importancia muy secundaria en la transmisión de esta enfermedad, es evidente que conviene tener cuidado con ellos, especialmente con prendas que, como los pañuelos, son tan fáciles de contaminar. De todos los procedi-

mientos preventivos el de más trascendencia es la inmunización.

Landsteiner y Levaditi han intentado la inmunización activa por diferentes procedimientos de los cuales citaremos, porque todos ellos están en estudio todavía, los siguientes:

1.º Vacunación con medulas desecadas. Fundándose en la semejanza ya indicada entre esta enfermedad y la rabia, se ha intentado la vacunación de los animales por medio de la inoculación de medulas de animales sacrificados en período agudo de la enfermedad puesta a desecar sobre potasa cáustica en frascos iguales a los que usaba Pasteur en sus trabajos sobre el virus de la rabia. De la pulpa preparada con esta medula inyectaba cada vez y por vía subcutánea la dosis de dos centímetros cúbicos. Las inyecciones se practicaban en días sucesivos, por ejemplo, con medulas en los días siguientes: 9, 9, 6, 6, 5, 5, 4, 3. Por este procedimiento han obtenido algunos éxitos, pero se trata de un método demasiado peligroso. Si la inyección se hace por vía intracerebral en vez de hacerla por la subcutánea, los animales sucumben a la enfermedad; aun por la vía subcutánea enferman algunos de estos animales que resultan excesivamente susceptibles y todo esto como método preventivo antes de la inoculación, que, a pesar de las repetidas semejanzas, no se puede aplicar la vacunación con carácter preventivo después de sufrida la inoculación, como se hace en la rabia, porque el período de incubación es en ésta muy largo y permite la acción eficaz de la vacuna, cosa que no sucede en la poliomielitis. En definitiva el virus resulta demasiado activo para emplearle sistemáticamente.

2.º Vacunación con virus atenuado por medio de substancias químicas. Se han usado para este fin el ácido fénico al 5 por 1.000 y el formol. No han dado resultado; la atenuación del virus era insuficiente y los animales enfermaban. Algunos ensayos con el ácido fénico al 10 por 1.000 parece que han dado mejores resultados.

3.º Vacunación con virus atenuado por el calor. Los experimentos de Landsteiner y Levaditi consistentes en atenuar el virus someténdole a la temperatura de 56° durante

LEO



**MEDICINA
FARMACIA**
Laboratorios
de análisis clínicos
Instalación completa
Pídanse presupuestos
Fabricación de
aparatos diversos
PRODUCTOS QUÍMICOS PUROS
Mobiliario de laboratorio
**ESTABLECIMIENTOS
JODRA**
CASA CENTRAL: PRINCIPE 7. MADRID

—Por dimisión, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Villafranca de Ebro (Zaragoza), con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes, por lo que recibirá unas 3.625 pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 23 de Noviembre.

Datos.—Ayuntamiento de 800 habitantes, a 12 kilómetros de Sos (cabeza de partido) y a 24 de la capital, que es la estación más próxima. Río Ebro.

—Por dimisión, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Molinos (Teruel), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes, por lo que recibirá unas 3.350 pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 21 de Noviembre.

Datos.—Ayuntamiento de 1.190 habitantes, a 13 kilómetros de Castellote (cabeza de partido) y a 90 de la capital. La estación más próxima, a 40 kilómetros.

—Por interinidad, la de médico titular de Tronchón (Teruel), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratar la de los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 26 de Noviembre.

Datos.—Ayuntamiento de 900 habitantes, a 28 kilómetros de Híjar (cabeza de partido) y a 84 de la capital. La estación más próxima, a 72 kilómetros.

—Por dimisión, la de médico titular de Torrijo del Campo (Teruel), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratar con los vecinos pudientes unas 4.500 pesetas. Solicitudes hasta el 21 de Noviembre.

Datos.—Ayuntamiento de 1.500 habitantes, a 10 kilómetros de la cabeza de partido y a 56 de la capital. La estación más próxima, a 3 kilómetros.

Ayuntamiento de Madrid

— XX XI —

**AGUAS DE
MARMOLEJO**

Carbónicas, bicarbonatado-sódicas, magnésicas, cálcicas, litínicas muy radioactivas.

De creciente éxito en el tratamiento de enfermos de **estómago, hígado, bazo, riñones, vejiga, intestinos, diabetes, sacarina, cloro-anemia. Arterioesclerosis, etc.**

2.^a temporada de 1.^o de Septiembre a 15 de Noviembre.

Estación de ferrocarril a 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.

Alquitrana la carretera que conduce a los manantiales.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en **MARMOLEJO (Jaén).**

RECONSTITUYENTE RÁPIDO

**ENOFOSFORINA
SERRA**

Fortalece a los débiles: Acorta las convalecencias: Aclara la mente: Devuelve el buen humor.

TASCH

Específico antifímico.
En forma de Grajeas.

Muestras y literatura:
JUAN FREY
Sección Química "VÍCTOR WINTSCH"
Ronda San Pedro; 25.— BARCELONA

Laboratorio "TASCH", S. A. Basilea (Suiza).

ALMORRANAS



Producto español a base de Hamam-virg.^a. Æsculus hippocast; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y ponedimientos del recto. Tubo con cánula. 350 pesetas; correo, 4. De venta en farmacias.

Hipofunción genital femenina

Ovariotono

El OVARIOTONO es un preparado de composición mixta, que contiene productos glandulares, *Substancia ovárica* y *tiroides*, y otros vegetales, *Viburnum prunifolium*, *Piscidia erythrina* e *Hyoscyamus niger*.

Es sabida la íntima conexión funcional que une al tiroides con el ovario y de ahí que lo mismo en la pubertad que en la edad crítica y que en otros trastornos derivados de la hipofunción del ovario sean beneficiables por una terapéutica glandular ovárica y tiroidea, pues a una primitiva alteración de la secreción interna del ovario es lógica la expresión de repercusión que aquélla ejerce sobre el tiroides.

El OVARIOTONO asocia a los efectos fisiológicos de las sustancias glandulares manifestadas, las virtudes antiespasmódicas y tónicas que ejercen en los órganos reproductores de la mujer los medicamentos vegetales expresados.

Resulta, pues, el OVARIOTONO una preparación científica racional de valor terapéutico específico en el tratamiento de las afecciones motivadas por hipofunción genital femenina, tales como Amenorrea, Oligomenorrea, Menopausia, Dismenorrea, Pubertad retrasada, Síntomas nerviosos del embarazo y climaterio, Jaquecas menstruales, Adiposidad, Esterilidad por insuficiente desarrollo útero-ovárico, Abortos repetidos y Vómitos gravidicos.

Su composición, exacta dosificación, y el estar presentado en forma de grageas, hacen de dicho preparado un medicamento seguro y, a la vez, agradable por su fácil modo de administración.

Modo de empleo y dosis diaria:

Ingieráanse al principio de las comidas—con un poco de agua—dos grageas, de una a cuatro veces al día.



Hiperfunción genital femenina

Hemostono

El HEMOSTONO es un preparado opo-fitoterápico compuesto de *Substancia de Mama* y *Placenta* y extractos de *Secale cornutum*, *Hamamelis* e *Hidrastis*.

En la actualidad hállase reconocido el valor terapéutico de la organoterapia mamaria y placentaria en las menorragias, metrorragias y otros defectos funcionales debidos a causas de hiperfunción genital femenina, pues está experimentalmente comprobado que las hormonas de las glándulas mamarias y placentarias constituyen el más eficiente antagonista que se conoce del ovario. Y de ahí que las sustancias de mama y placenta desecadas alivien rápidamente todos los trastornos originados por la hiperactividad ovárica.

A los efectos terapéuticos de secreción interna de las sustancias de mama y placenta hánse asociado, como coadyuvantes, los de los medicamentos vegetales mencionados, cuyas eficaces propiedades descongestionantes y hemostáticas no es necesario describirlas, por ser de antiguo tan conocidas como apreciadas por el médico.

En las menorragias y metrorragias, con el HEMOSTONO se consigue moderar la hemorragia y disminuir la duración si se prolonga. Y cuando ocurren las metrorragias cada quince o veinte días entonces es aconsejable administrar el preparado una semana o diez días antes de la época esperada.

Además de las Menorragias y Metrorragias, el HEMOSTONO está también indicado en las Congestiones útero-ováricas, Fibromas uterinos, Frio y hormigueo en las extremidades, Manchas azules en los muslos y piernas, Hemorragias por congestión hepática, Varices, Úlceras varicosas, Flebitis y edemas post-flebiticos.

El HEMOSTONO se presenta bajo forma de grageas bien dosificadas, lo cual permite poder administrarlo sin que las enfermas noten el sabor poco agradable de los medicamentos que entran en su composición.

Modo de empleo y dosis diaria:

Ingieráanse al principio de las comidas—con un poco de agua—dos grageas, de una a cuatro veces al día.

**SOLICITENSE MUESTRAS PARA EXPERIMENTACION CLINICA:
Laboratorio Biológico LOPEZ-BREA-León XIII, 7-Barcelona**

SECCION PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL

La función sanitaria es función del Estado y su organismo debe depender de él hasta en su representación municipal.—Garantía inmediata del pago de los titulares por el Estado.—Independencia y retribución de la función forense.—Dignificación profesional.—Unión y solidaridad de los médicos.—Fraternidad, mutuo auxilio.—Seguros, previsión y socorros.

SUMARIO: Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlan.—Discurso pronunciado por el Dr. Martín Salazar.—La amoralidad cuando de manera asombrosa, por Sedisal.—Movimiento médico de Barcelona, por F. Wüst Berdaguer.—Liga Española de Higiene mental.—Colegio de Médicos de Madrid.—Biblioteca de EL SIGLO MEDICO, por Sic.—II Asamblea de la Asociación de Antiguos Alumnos de la Facultad de Medicina de Granada.—Academias, Sociedades y Conferencias.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las clínicas de Europa.—Tertulia médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Sol y sombra.

Desocupado lector; constante amigo; experto y fortunado compañero; sufrido ejercitante de la más ingrata de las artes; paciente ordenador de los más desordenados conocimientos; valor, así creditado hasta el oráculo en toda la Grecia del hijo de Apolo, como humillado y escarnecido en el sepulcro del César Adriano; víctima siempre pronta a la disculpa del exceso o el defecto ajeno; eterno vencido, si por acierto, con el olvido de tu parte en el bien logrado, si por yerro, con el olvido de la parte ajena en el fracaso sufrido. Médico..., acuérdate como Catón gobernaba las opiniones de su hijo Marcelo cuando desde Asia le escribía, aconsejándole no dejase Roma por acudir a Grecia, y aun avisara a los padres del Senado el peligroso mal que amenazaba a la República si entraban en ella las artes perniciosas, sospechosas, y escandalosas de los griegos, de las cuales *séte decir, hijo Marcelo, es la peor de todas la Medicina.*

Acuérdate que de siempre y siempre fueron motivo, para tales extremos de juicio, más los artificiosos desacuerdos, altercados, disputas, desarmonías y desmanes de los médicos entre los médicos, que los naturales desconciertos de la Verdad con los medios, si limitados, lealmente esforzados por descubrirla.

Así cuidemos tanto, tanto y tan continuamente, del fiel recuerdo de lo que enaltece nuestra clase, como de dar apoyo a los que en bien della persiguen cuanto pueda deshonorarla. Ni nuevo es, ni poco sabido se encuentra, que en las crónicas de nuestra Ciencia más veces se sacrificó a un rencor el justo reconocimiento, que se midieron con justa mensura alabanzas que derramadas generosamente dan provecho, procuran paz o abonan el medro de lo porvenir.

Nosotros siempre intentamos gobernar nuestro procedimiento con la buena ley, dictada en consumo por el respeto a nuestra sangre, la estimación de nuestro deber, la experiencia de nuestro conocimiento, la honestidad de nuestra conciencia y la indiferencia de nuestro provecho. Por cumplirla en

todo y en tu respeto y por el nuestro, hemos actuado en formas que si por la generalidad fueron estimadas, dieron nación a rencorillos aviesos. No llega hasta nosotros el temor de esos menudos desaprecios, mas hemos de atender forzosamente a rumores que traen a nuestro olfato sentires bien distintos de los adobos de Micer Perepollastre.

**

Inspiráneos estas aparentes divagaciones algunos rumores que en círculos médicos hemos recogido, relativos a asuntos íntimos que, cuando sean públicos u oficiales, podrán servir de motivo a nuestro juicio, emitido con la claridad que acostumbramos. Por hoy sería oficioso lo que como rumor sin fundamento público circula.

**

En la Sorbona se han recibido doctores Honoris causa los ilustres sabios Roux, Einstein, Mosciki, Cumont y Jonks. La Academia sueca ha concedido el Premio Nobel a Richardson, al duque de Proglie y a Thomas Mann. La Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales, ha celebrado solemnemente el primer acto del curso, leyendo el académico Sr. González Quijano un notabilísimo discurso acerca del *Papel que la Ciencia moderna desempeña en nuestra civilización*, y concediendo Medalla de oro y Premio extraordinario al trabajo de D. Ernesto Caballero sobre la *Técnica de las preparaciones microscópicas sistemáticas*. En la Facultad de Filosofía y Letras, Olivier Brachfeld ha inaugurado sus disertaciones de divulgación de la Psicología de la escuela de Alfredo Adler, disertando acerca de la interpretación de los sueños.

En la Academia Médico-Quirúrgica Española ha sucedido, en la presidencia, el ilustre neurólogo Sr. Lafora al Dr. Slocker; en el Colegio de Médicos de Madrid se han manifestado síntomas de crisis presidencial que parecen dominados; la Real Academia Nacional de Medicina ha comenzado sus sesiones literarias; en el Hospital del Niño Jesús se han inaugurado las ya famosas Reuniones Clínicas del Cuerpo facultativo de este Centro, afortunada creación de su insigne decano el Dr. Sarabia, y en

el referido acto se ha dado lectura a un notable *Estudio crítico de la Parálisis infantil*, obra del Dr. Alvarez-Villamil, sobre la que se ocupará extensamente nuestro periódico en próximo número, adelantando en estas líneas su felicitación al autor por la oportunidad y acierto con que ha tratado tema tan interesante.

Pocas veces se ve la atención tan repartida en considerar acontecimientos científicos y profesionales del alcance de los que registra la crónica de estos días, y, como siempre ocurre en casos tales, la luz de las alturas contribuye a espesar la sombra de las pequeñeces.

DECIO CARLAN

DISCURSO

pronunciado por el Dr. Martín Salazar
en el acto del homenaje con que fué honrado
por el Cuerpo de Sanidad Militar

Señores: Yo no sé cómo expresar la profunda gratitud que siento al verme inmerecidamente honrado con la presencia del señor capitán general, del gobernador militar y de tantos queridos amigos y compañeros como concurren a este acto; en el que, más que mis modestos merecimientos, se pondrán en evidencia, de una parte, los grandes méritos de mi fraternal amigo el Dr. Alabern, y de otra parte, vuestra hidalguía y noble generosidad, que se han dado empeño en exaltar mi humilde condición, para tener pretexto de revelar lo que son capaces de hacer vuestros nobles y generosos espíritus.

Es a la iniciativa de mis íntimos amigos los doctores García Sierra, principalmente, Palanca y otros, a quienes debo el honor de este homenaje, y a quienes, en primer término, quiero rendir aquí mi más sentida gratitud. Este acto es tanto más apreciado por mí, cuanto que en espíritu yo no he dejado jamás de ser médico militar, cualesquiera que hayan sido los destinos más o menos altos y variados que he desempeñado en la Sanidad Civil.

Apenas terminada mi carrera con el premio extraordinario de la Licenciatura, en la Facultad de Medicina de Granada, hice oposiciones a Sanidad Militar, ingresando con uno de los primeros números en aquella Academia primitiva del Cuerpo, donde figuraban como profesores hombres tan ilustres como los Camisón, los Losada, los Montejo-Robledo, los Martínez Pacheco, los La Fanosa y otros no menos notables que entonces honraban altamente la Medicina militar española.

Desde allí en adelante, fueron tantas las muestras de favor y distinción personal que recibí del Cuerpo, así por la naturaleza de los destinos que me fueron concedidos, como por las comisiones especiales con que fui honrado, obteniendo de ellas muchas ocasiones de perfeccionar mi cultura profesional, que no tengo inconveniente en decir aquí, sin hipérbole ni falsa modestia, que sin esta clase de protección intelectual que me proporcionó el Cuerpo de Sanidad Militar, yo no hubiera llegado a ser lo que he sido en la vida, ni a desempeñar los altos destinos que más tarde ejercí en la Sanidad nacional.

Para no hablar de las muchas comisiones científicas que obtuve para el extranjero, me contentaré con citar

como ejemplo sólo dos de las más importantes: una que desempeñé, durante cerca de un año en Berlín, en el Instituto de Enfermedades Infecciosas, dirigido entonces por el insigne Roberto Koch, descubridor del bacilo de la tuberculosis, y donde estuve agregado al departamento del Dr. Wassermann, de quien aprendí muchas cosas y a quien me ligó una amistad fraternal, que duró hasta la muerte de aquel ilustre médico alemán. Otra comisión fué realizada en Lille, al lado de Calmette y Guérin, los dos ilustres descubridores de la nueva vacuna antituberculosa, a los cuales, junto con nuestro insigne Ferrán, yo juzgo como los apóstoles precursores del descubrimiento definitivo de la prevención y cura de la tuberculosis, que no tardará en llegar.

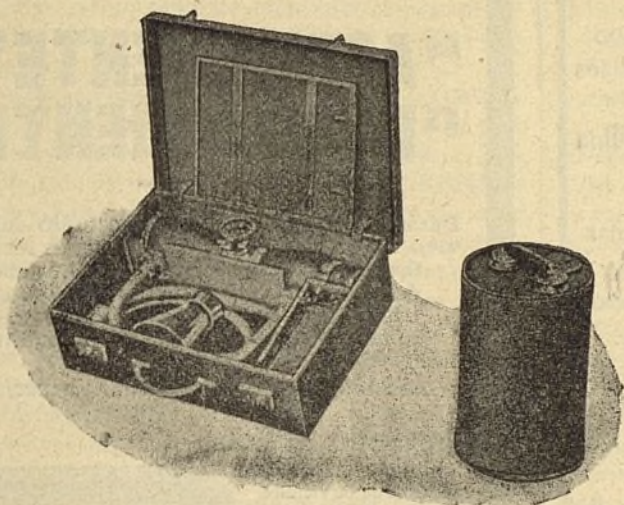
Como se ve, sin estos medios de estudio que favorecieron extraordinariamente mi cultura en materias de bacteriología, inmunología e higiene general, yo no hubiera podido alcanzar ni desempeñar dignamente la cátedra de Higiene de la Academia, el cargo de jefe de la Sección de Sueroterapia del Instituto de Higiene Militar, y todos los demás destinos y comisiones de este orden que me fueron confiados. Tampoco hubiera podido dar a luz los múltiples folletos y monografías que sobre materias sanitarias diversas tuve ocasión de publicar, ni mucho menos mi libro sobre *Inmunidad*, que yo juzgo la expresión de mi mayor esfuerzo intelectual, y que ha merecido por parte de la crítica profesional un juicio tan favorable, que no tengo reparo en confesar, que ha traspasado los límites de su positivo mérito.

Como si todo esto no fuera bastante, un buen día, por no poder ascender más en mi carrera militar a consecuencia de fatalidad en el escalafón, me vi obligado a concursar un alto puesto en la Sanidad civil: el de inspector general de Sanidad Exterior, el cual, sin tener en cuenta más que los méritos aducidos al concurso, me fué adjudicado por el entonces ministro de la Gobernación D. Juan de la Cierva y Peñafiel, hombre justo, que no me conocía de nombre siquiera. Pues bien; con tal motivo, el Cuerpo de Sanidad Militar, queriéndome dar otra prueba más de su aprecio y estimación, me hizo un delicadísimo obsequio, consistente en un cuadro artístico donde se enmarca una gran placa de plata repujada con algunas piedras preciosas, en la cual se copia íntegro el Real decreto de mi nombramiento de inspector general de Sanidad Exterior, y abajo del qué se consigna en una tarjeta de oro, que el hermoso cuadro está dedicado a mí por todos los médicos militares. No hay para qué decir que el referido cuadro lo tengo yo como cosa sagrada en lugar preferente de mi despacho y casi estoy por añadir en lugar preferido por mi corazón; porque una prueba tan fehaciente de estimación colectiva no puede menos de merecer de parte de quien la recibe una eterna gratitud.

Y como si todo esto fuera poco, viene ahora lo de este homenaje, que es para mí como un tónico espiritual que levanta mi vida. Para juzgar del bien que esto representa para mí, hay que tener en cuenta el estado actual de mi espíritu y de mi cuerpo. Agobiado por los años y los desengaños; falto de salud del sistema nervioso, con insomnios perpetuos y abatimientos del ánimo; perdidas las esperanzas de recobrar las fuerzas, y cuando todo lo que me rodea se me aparece triste y lleno de pesadumbre, vienen los médicos militares, mis íntimos amigos y compañeros de antaño, diciéndome como a Lázaro: *Levántate y anda*; no creas que vives en el absoluto olvido ni que has muerto para la Corporación a la cual perteneciste durante tantos años; vamos a honrarte con el recuerdo de

LA MAYOR NOVEDAD EN RAYOS X

APARATO PORTÁTIL PHILIPS "METALIX"



Tubo y accesorios en su estuche. Aparte puede verse el transformador.

Este aparato ofrece sobre sus similares inapreciables ventajas, tales como el ir provisto de un tubo sistema COOLIDGE, el «METALIX», universalmente conocido, revestido de tres chapas, una de ferro-cromo, otra de plomo y, por último, una de latón. Siendo el plomo impermeable a la radiación, el haz exclusivamente puede salir por la ventanilla practicada en el centro del tubo que va provista de un filtro de aluminio de 2 mm. de espesor que absorbe los rayos blandos. Puede cogerse el tubo con las manos estando funcionando el aparato. Los

peligros de la radiación y alta tensión quedan del todo descartados y por ser el tubo «METALIX» ofrece mucha mayor resistencia mecánica. Un ventilador lateral se encarga del enfriamiento del anticátodo.

Constando el aparato portátil de Rayos X PHILIPS METALIX de dos únicos bultos, una elegante maleta y el transformador con asa, de un peso total de 35 kilos aproximadamente, puede llevarse con toda comodidad a todas partes.

Estas condiciones hacen de él, el aparato ideal para la práctica corriente en clientela.

— — Precio, 3.500 pesetas. — — —

Facilidades de pago. — — —

Para más detalles dirigirse a:

PHILIPS RADIO

Madrid:

San Agustín, 2. dpdo.

Barcelona:

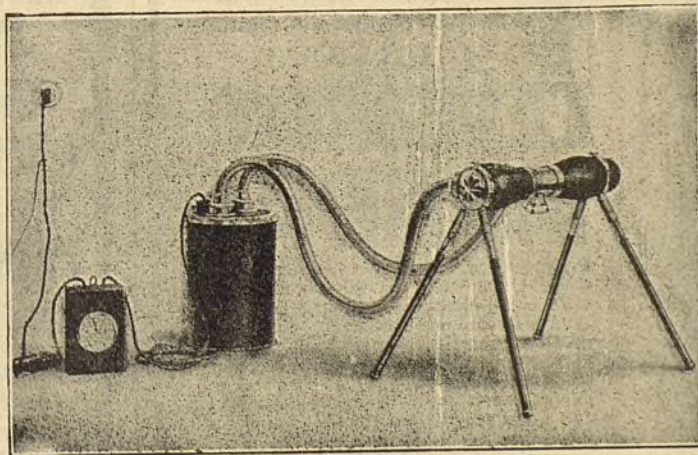
Córcega, 222.

Bilbao:

Bertendona, 2.

Las Palmas:

Triana, 132.



EL APARATO PORTÁTIL "METALIX" LISTO PARA FUNCIONAR



Alimento fisiológico completo
Vino de Vial.
 Quina, carne,
 lacto-fosfato de cal.

Rigurosamente dosificado
 y asimilable, reúne todos los
 principios activos
 del fosfato de cal, de la quina
 y de la carne.

Es el reconstituyente más
 energético en los casos de
 desnutrición y de disminución
 de los fosfatos cálcicos.

De venta en todas las farmacias.

Depositorio general para España:

D. ANTONIO SERRA
 Apartado 26, Reus (Tarragona).



**¡CONTRA
 EL DOLOR!**

nervioso, reumático,
 cefálea, neurálgico,
 regla dolorosa, dolor
 tabético, dentario
 nervioso, dolor
 canceroso, raquialgia
 meningítica y post-
 anestésica, dolor post-
 partum y post-abortum.

ACONSEJAD

**CEREBRINO
 MANDRI**

Producto de fabricación nacional que
 desde el año 1894 ha llevado su fama
 siempre en aumento, llegando a ser
 considerado como una especialidad de primer
 orden consagrada por médicos y público,
 habiendo alcanzado supremacía como
 medicamento de éxito seguro para vencer
 dolores nerviosos o reumáticos los más
 variados sin producir accidentes de ninguna
 clase, ya que los medicamentos
 que integran su fórmula están en
 dosis mínima y solo por una feliz
 asociación de sus acciones anelgésicas
 y antirreumáticas se logra obtener
 grandes resultados terapéuticos con
 una mínima cantidad de medicamento.

Preparada esta especialidad farmacéutica por el
 Médico y Químico Farmacéutico Francisco Mandri
 en su Laboratorio, Provenza, 203 Barcelona



Lipiodol
Radiológico

Aceite Vegetal y Yodo puro

del Doctor **LAFAY**

**“ASCENDIENTE” Y
 “DESCENDIENTE”**

Permite la exploración y el estudio sobre el
 vivo, sin dolor y sin que haya ningún incidente
 fastidioso, en las cavidades más nobles
 del organismo ni en los territorios que
 hasta ahora han permanecido cerrados
 a las miradas de los investigadores.

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales
 para la Exportación:
LECZINSKI & C^o,
 67, Rue de la Victoire
 París.

Solo se ha de aceptar el
 producto que lleve el
 marbete “AZUL”.

**LIPIODOL
 LAFAY**

En España: Sr. Juan MARTIN, Calle de Alcalá, 9, Madrid
 y Consejo de Ciento, 341, Barcelona.
 Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas.

**LACTOLAXINE
 FYDAU**

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
 Son base de Fermentos Lácticos seleccionados,
 Sales biliares, Agar-Agar, Nafol Hialeina.

**Tratamiento Biológico
 del ESTREÑIMIENTO
 del ENTERITIS
 PADECIMIENTOS del HÍGADO
 ANTISEPSIA GASTRO-INTESTINAL**

DOSIS: 1 a 3 Comprimidos por la noche al acostarse.
 Se vende en estuches de 6 Tubos de 6 comprimidos.

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

Farmacéutico de 1^{ra} Clase,
 Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de París,
 4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).

SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS
 DEPOSITARIOS en ESPAÑA
 E. y J. A. RIERA, Nápoles, 186, BARCELONA.

tu pasado, y atraer a tu memoria, como consuelo, los días de tu vigor intelectual, de tus éxitos en el Instituto de Higiene, en la Academia de Sanidad Militar, en la Prensa profesional, en el laboratorio y en el libro; y así podrás, recordando el pasado, consolarte del presente; y esperar tranquilo y sosegado el día en que la vida se acabe por el cumplimiento de las leyes inexorables de la naturaleza.

Sursum Corda, pues, digo yo; arriba los corazones; y busquemos en un alto concepto filosófico de la vida, el consuelo a nuestras pesadumbres de viejo y enfermo. Yo soy en filosofía naturalista, y creo que el mundo desde *ab initio* se rige por leyes inexorables, que así ligan los astros del firmamento como los átomos del éter, y así gobiernan la materia bruta como las más altas concepciones del pensamiento.

Siendo esto así, hay que buscar en la esencia de esas mismas leyes naturales, el secreto de nuestras propias pesadumbres y los remedios que éstas puedan tener; partiendo sobre todo del concepto ético, de que en la conducta humana, el bien engendra siempre el bien y el mal es la ineludible génesis del mal. Fundado en esta creencia yo he procedido en todos los destinos que he desempeñado, difundiendo el bien que he podido por todas partes; y esta siembra, realizada durante muchos años, no ha podido ser estéril. Por lo pronto, he tenido como recompensa de mis actos, inspirados en nobles y honrados propósitos, la satisfacción de mi propia conciencia, que esa no falta. ¿Quién me puede privar del placer íntimo que me produce pensar en toda mi labor sanitaria nacional: en la fundación de los Sanatorios marítimos para niños: el de Pedrosa, en Santander; el de Oza, en Coruña, y el de Malvarrosa, en Valencia; en la creación del Hospital del Rey en Madrid; en la del Instituto del Cáncer, en la Moncloa; en la del Sanatorio Lago, en Guadarrama; en la reorganización de la Sanidad exterior para defensa de nuestros puertos y fronteras, y otras mil cosas más, que, durante el transcurso de quince años, pude llevar a cabo al frente de la Sanidad de la Nación? Con esto me basta. Y si no pude hacer más, ello se debió a circunstancias políticas exteriores que estaban por encima de mi voluntad y de mi influencia, que ciertas gentes no han querido reconocer. ¡Cuántas cosas más no hubiera realizado, de contar con las facilidades que para materias sanitarias da hoy este Gobierno de la dictadura!...

Pero todo ello no queda aquí. La conducta y la historia de la vida de los hombres trasciende al conocimiento de las gentes, y, sobre todo, a las colectividades a que los individuos pertenecen o han pertenecido; y estas colectividades, sensibles al beneficio que reciben, honrando a quienes antes les han honrado, fijan la atención en el deber de hacerles objeto de alguna distinción; con la que, a más de cumplir dictados de la justicia, pueden estimular la voluntad de los demás para que prosigan el camino del bien y del progreso intelectual dentro de su profesión.

Pues bien; en este momento nos encontramos ante un caso de esta especie, de los más genuinos y elocuentes. Debiendo advertir sólo, que en tal ocasión, el verdadero mérito espiritual no está en mi humilde persona, sino más bien en la de mi querido compañero de homenaje el doctor Alabern; y también, como he dicho al principio, en vuestra hidalguía y noble generosidad que han sabido exaltar benévolamente mis escasos merecimientos, para tener ocasión de darme una muestra de la excelsitud de vuestro espíritu. Yo no olvidaré jamás, y sabré conservar en un lugar preferente de mi corazón, las emociones delicadas de este día. Ver mi nombre consagrado en esa ar-

tística placa que ha de adornar las paredes de este laboratorio donde durante tantos años expliqué la Higiene militar a mis queridos alumnos, esos médicos militares que hoy constituyen el mayor prestigio del Cuerpo, es para mí un alto honor que sabré pagar dignamente con una eterna gratitud. Y no quiero terminar estas palabras sin decir algo en honor de mi ilustre amigo el Dr. Alabern.

Yo he tenido de Alabern, desde hace mucho tiempo, el concepto de un ser un tanto excepcional, que se diferencia algo de los demás hombres, y cuyas características se hallan en el orden ético o moral, constituyendo la verdadera superioridad de su espíritu.

Todos los grandes éxitos de su vida se los debe a esa condición. Su gran papel ejercido en Sanidad militar; el aprecio y estimación merecidas de generales, y de cuantas personas le han tratado íntimamente; la distinción y afectuosidad que llegó a alcanzar de la Reina doña María Cristina, hasta el punto de que, traspasando los límites de su papel de médico particular, llegó a ser su amigo íntimo y persona de su más grande confianza, todo eso fué debido, más que a su ciencia, con ser mucha, a las condiciones éticas excepcionales de su carácter.

No me extraña ese éxito alcanzado por Alabern en la vida; porque conforme con mis ideas filosóficas, yo profeso la creencia de que en la evolución y perfeccionamiento orgánico del hombre, las facultades morales son de una categoría psíquica superior a las intelectuales, y que la persona que se revela como un ser superior desde el punto de vista ético, debe merecer de los demás más alta consideración que la de los propios sabios. Pero en Alabern concurre todo; es un hombre de ciencia, y además un santo, en el sentido psicológico de la palabra. Por eso he experimentado por él una fraternal amistad y una verdadera admiración. Y por eso ha sido para mí un gran honor recibir este homenaje a la vez que él, por si acaso sus altos merecimientos han podido irradiar alguna de sus muchas virtudes sobre mí.

La amoralidad cunde de manera asombrosa.

En el *Boletín Oficial del Colegio de Médicos de la provincia de Málaga*, correspondiente al próximo pasado Octubre, recientemente llegado a nuestras manos, vemos con disgusto que el colegiado Sr. Bosch Abudo, objeto de varias denuncias, ha dado lugar a que la Junta de Gobierno constituida en Jurado profesional primero, y el Colegio en Junta general extraordinaria después, le imponga a guisa de correctivo una multa de 500 pesetas, porque no obstante habersele amonestado privadamente después de oírle y comprobado los hechos denunciados, «a que no siga publicando en la prensa diaria sueltos con los que pudiera peligrar la honorabilidad y colectivos prestigios, no sólo no hizo caso, sino que publicó o consintió que un periodista que tiene a sueldo los publicase; así como listas de enfermos asistidos en sus clínicas, a lo que se opone el secreto profesional y la moral médica; y presentándose además en la Junta otras denuncias, ya de palabra, ya por escrito, comunicando no haber autorizado al Sr. Bosch su publicación, y negando hallarse curados como dicho señor afirma».

Varios señores asociados emiten su opinión de perfecta conformidad con lo actuado, considerando algunos un poco débil la imposición del correctivo; e igual hace el Sr. Lazárraga que emite la opinión de que debe castigar-

se también a los que utilizan ganchos en los trenes y hoteles.

El presidente Dr. Durán dice que ante la denuncia que de esto hacía en su escrito de defensa el Sr. Bosch, la Junta se ocupa de ello y sabrá imponer las correcciones pertinentes, rogando la faciliten nombres para comprobar las denuncias.

Por aclamación se aprueba el correctivo impuesto al Sr. Bosch Abudo y la actuación de la Junta de Gobierno y del presidente Sr. Durán.

Buena falta hacía que tan loable conducta se generalizara y extendiera de un modo sistemático y persistente, porque como dice el refrán: «si en tu casa cuecen habas, en la mía a calderadas».

De todos modos, bueno y plausible sería que ya iniciada cundiera el ejemplo.

SEDISAL

Movimiento médico de Barcelona.

(CRÓNICA SEMANAL)

Nuevas notas acerca del Congreso Internacional Monográfico de Cáncer de la Piel, recientemente celebrado en Barcelona:

El diagnóstico clínico de los estados precancerosos.—Profesor Jacques Justus (de Budapest).

Buen número de observaciones han demostrado que el estado precanceroso existe, y asimismo que el cáncer no se desarrolla «par hasard de cet état».

Habla de la cronicidad, de la irregularidad de la pigmentación, del aumento y de la hiperqueratosis atípicas de las capas epiteliales, etc., como síntomas clínicos para el diagnóstico de los estados precancerosos.

La cualidad del proceso y la individualidad del enfermo acentuarán un síntoma u otro. Una observación precisa y atenta dará a conocer en casi todos los casos un detalle más o menos pronunciado que facilitará el diagnóstico. Las alteraciones del pigmento son, por ejemplo, menores sobre las mucosas que sobre la piel. Son también menos visibles en las personas rubias que en las morenas; pero las alteraciones del pigmento no faltarán nunca del todo. Tendremos una buena ocasión para observar las telangiectasias cuando la piel «est amincie à un plus haut degré»; por ejemplo, en los casos de xeroderma pigmentosum y atrofas de Roentgen tardías.

Será más difícil de reconocer el estado precanceroso si se desarrolla sobre el fondo o como consecuencia de una u otra dermatosis. El estado precanceroso que se desarrolla del lupus, de la lúes o del liquen hipertrófico, será más difícil de reconocer, pues estas formas señalarán los síntomas típicos de este proceso. El observador atento será capaz de reconocer dos o tres de los cuatro síntomas que pueden aclarar un estado precanceroso.

Pseudoepiteliomas malpighianos.—Dr. F. Fornells Puig (de Barcelona).

El ponente escoge los principales tipos de lesiones en las que se puede presentar el problema de una recta interpretación, y hace una ligera descripción de cada uno de ellos, ayudado por las microfotografías, en varios grupos, para facilitar su descripción, y son los siguientes: Primer grupo: papilomas pseudoepiteliomatosos; presenta el tipo de papiloma malpighiano de mucosa, que se diferencia de un epitelioma por la íntegra conservación de sus basales, la ausencia de mitosis fuera de la capa germinativa; aunque las células de las capas que se superponen a la basal no

presentan las fases evolutivas normales, quedándose en un estudio intermedio, quedan no obstante no aptas para su segmentación mitótica, cosa que puede apreciarse claramente disponiendo de una buena práctica; se nota en dichas células quietud cromática absoluta; el crecimiento de dichas capas se verifica siempre en los no epiteliomas de un modo bastante regular y siempre en dirección opuesta al conectivo subepitelial.

Del mismo grupo presentó el ponente un caso de papiloma de mucosa malpighiana, que era una variedad del anterior, pero con la sola diferencia que el número de capas que se superponen a la basal era muy considerable; a pesar de constituir esta gran masa de elementos epiteliales poco evolucionados hacia la fase queratínica, se notaba ausencia de movimientos cromáticos y una igualdad y regularidad manifiesta entre todos los elementos, cosa que nunca se aprecia en los epiteliomas verdaderos. Del mismo tipo presentó una micro de papiloma de la mucosa de la boca; en apariencia se manifestaba como un proceso invasor por la disposición de los cordones epiteliales, se notaba la perfecta delimitación de las capas germinales, la evolución de las células de las capas que se superponían a las basales, hacia un tipo adulto, no reproducibles, por lo tanto, ausencia de mitosis, fuera de las basales.

Segundo grupo: procesos inflamatorios no específicos que producen alteraciones en la disposición histológica de los epitelios malpighianos. Presenta una micro de un proceso inflamatorio no específico, del conectivo subdérmico. Se nota en el centro unos cordones de células de epitelio malpighiano con distribución anárquica y penetrantes en el conectivo subdérmico; sin embargo, no debe existir desorientación de basales, manifestándose en el preparado solamente, como la sección de un mufión arrugado, de un epitelio normal. Del mismo tipo presenta un caso de papiloma afecto de un proceso inflamatorio no específico; en él están reunidos los dos procesos de los grupos 1.º y 3.º Dice que en la práctica abundan muchísimos procesos epiteliomatosos afectos de lesiones inflamatorias en los que se puede apreciar que la afección inflamatoria no ejerce acción muy manifiesta sobre la evolución y crecimiento epiteliomatoso.

Tercer grupo: pseudoepiteliomas producidos por lesiones sifilíticas. Presenta micros de chancro sifilítico de la lengua, chancro sifilítico del prepucio y uno de borde de perforación sifilítica del paladar. Estudia las tres preparaciones en bloc y dice que de su observación se deducen todas las consideraciones apuntadas para los casos precedentes.

Cuarto grupo: pseudoepiteliomas producidos por lesiones tuberculosas. Presenta una micro de un caso de tuberculosis de la piel y otra de tuberculosis de la mucosa malpighiana de la laringe. Todas las consideraciones hechas para los casos anteriores son aplicables al presente. Dice existir otro tipo de lesión tuberculosa que algunas veces simula un epitelioma basal: tubérculos constituidos casi exclusivamente por células epitelioides con escasísimo infiltrado linfocitario y rarísimas células gigantes.

Quinto grupo: procesos leprosos pseudoepiteliomatosos. Casos poco frecuentes. Presenta uno en el cual se nota que a pesar del arreplegamiento de los cordones epiteliales puede seguirse íntegramente todas las hileras germinales; las células inmediatamente que se separan de dichas germinales degeneran rápidamente y el crecimiento celular sólo es en el sentido opuesto al conectivo subdérmico.

Profilaxis del cáncer de la piel.—Dres. J. Fernández de la Portilla y J. Bravo Sanfeliu (de Madrid).

La profilaxis social del cáncer cutáneo se encierra en dos

palabras: higiene y cultura. La primera enseñará a «respetar» la piel, cuidando de su limpieza, consultando y tratando aun sus más mínimas afecciones, evitando, en lo posible, las inclemencias que la hieren y suprimiendo a tiempo las causas que la irritan y estimulan de manera perenne y peligrosa. Para la segunda piden un exacto cumplimiento de las leyes sociales para proteger industrialmente a los obreros de industrias que puedan favorecer el desarrollo del cáncer cutáneo. En ese caso la cultura se demostrará con el reconocimiento médico periódico, conocimiento y valoración exacta de las lesiones que preceden a la explosión neoplásica. Cultura será la lucha contra las infecciones y las intoxicaciones crónicas, a la cabeza de las cuales citan la lúes y el tabaco. Cultura será el tratamiento precoz de las dermatosis.

Higiene y cultura. Dos palabras. No es mucho. Sólo deben exigirse que sean rectamente interpretadas y veneradas.

Dice que cuantos se interesen por la profilaxia del cáncer cutáneo tienen que abogar por la relativa restricción de la radioterapia a sus más puras e insustituibles indicaciones.

La reacción de Roffo en el cáncer.—Dr. L. M. Correa (de Portugal).

De lo expuesto por el ponente en su comunicación se deduce:

1.º Que la reacción de Roffo es la resultante de un estudio sistemático de la biología de las neoplasias; 2.º Que aunque no es rigurosamente específica, es un coadyuvante que sumado al examen clínico y radiológico, asegura la exactitud de los diagnósticos; 3.º Que ha sido de suma utilidad, puesto que al estudiar su mecanismo se ha profundizado el conocimiento de la serología del cáncer; 4.º Las causas de esta reacción están en una alteración físicoquímica del suero, dependiente de la capacidad de absorción del CO₂.

En nuestra crónica próxima continuaremos la reseña de las ponencias y comunicaciones presentadas al Congreso Internacional Monográfico de Cáncer de la Piel.

En la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña, el Dr. Guasch presentó la siguiente comunicación: «Presentación de un enfermo con síndrome de Cruvelhier-Baumgarten».

Antecedentes individuales del enfermo: sarampión, se constipa con mucha frecuencia; hace diez años tuvo una enfermedad, cuyo diagnóstico desconoce, pero dice que tuvo fiebre durante varios días, astenia, anorexia, expectoración abundante y en ocasiones sanguinolenta; convalecencia de esta enfermedad muy larga, tórpida. Poco tiempo después tuvo otro proceso, cuyas manifestaciones clínicas fueron idénticas al anterior con convalecencia larga. Dos años después reaparece y la convalecencia fué tórpida y con dos epistaxis.

Desde este momento comenzó la enfermedad actual. Cuando le vió por vez primera el exponente, presentaba una tumoración varicosa en la región umbilical con astenia, anorexia y pérdida de peso. La tumoración umbilical tenía una prominencia bastante acentuada. Por la esplenomegalia, acompañada de la existencia de la tumoración, en la cual se observó la existencia de trill, se pensó en la posibilidad de un caso con síndrome. Estudiado el bazo por la prueba de la adrenalina, la cual se hizo inyectando un centímetro cúbico por vía subcutánea, se observó la retracción del bazo,

que fué considerable a los treinta minutos. Punción esplénica por tres veces: salida de sangre a presión sin necesidad de aspiración. De todo lo cual se deduce la existencia de un estado esplénico. Examen de sangre: disminución de la cifra de hematíes. Anemia de tipo secundario. Leucopenia constante. El número de plaquetas es inferior a 100.000. Linfocitosis relativa. Bilirrubinemia aumentada, que hizo pensar en un hiperfuncionamiento del sistema reticuloendotelial. Resistencia globular, normal; así, pues, anemia adquirida de tipo secundario. Tensión de la tumoración: 2 milímetros de agua. Prueba con rosa de bengala para investigar el funcionamiento hepático: existencia de lesión de célula hepática. Los demás aparatos, completamente normales.

Tratando de la patogenia y de la etiología del síndrome, expone su opinión en conformidad con los demás autores de que la lúes puede ser la causa de este síndrome. Ha hecho un tratamiento antilúético con salvarsán a dosis pequeñas y repetidas, acetylarsán y oxicianuro de Hg. que fracasa. Wassermann, siempre negativo. Pide la opinión de los asistentes a la sesión.

Discusión.—Dr. Martínez García: Hace algunas consideraciones sobre la patogenia del síndrome, el cual considera como un síntoma hematovascular, y cuya patogenia explican algunos autores por una alteración congénita vascular, que produce un éstasis esplénico y secundariamente lesión de la célula hepática, creyéndose en la lúes como causa de la enfermedad de la naturaleza reseñada.

F. WÜST BERDAGUER.

Barcelona.

LIGA ESPAÑOLA DE HIGIENE MENTAL

Tercera reunión nacional que se celebrará en Sevilla (Ateneo), en los días 17, 18 y 19 de Diciembre de 1929, en combinación con la de la Asociación Española de Neuropsiquiatras.

ORDEN DE LAS SESIONES

Día 17, 10 am., sesión inaugural.—12 pm., sesión preparatoria.—5 a 7 pm., 1.ª sesión: «Cómo debe ser el régimen interior de los Manicomios provinciales». Ponentes: Dres. Escalas Real, de Palma de Mallorca; Prados Such, de Málaga; Villacián, de Valladolid.

Día 18, 9 ½ a 11 am., «Terapéutica de urgencia para el tratamiento de enfermos mentales agudos». Ponentes: Dres. Sacristán, de Ciempozuelos; Mira, de Barcelona; Torres López, de Granada.—5 a 7 pm., «Reforma del Reglamento de 1885», ponencias presentadas por los doctores Sacristán, Escalas Real y Marín, según indicación hecha a la Liga por el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación.

Día 19, 9 ½ a 11 am., «Programa de cursos breves de Psicopatología infantil para las Escuelas Normales». Ponentes: Dres. Juarros, de Madrid; Gómez-Ferrer, de Godela (Valencia), y Rubiano, de Madrid.—«Intervención de la Liga en el Congreso de Washington.» Discusión libre.—5 a 7 pm., sesión de Gobierno y discusión de la reforma del Reglamento de la Liga, presentada por el señor secretario general.

COLEGIO DE MEDICOS DE MADRID

Terminados por la Junta Gremial los trabajos de clasificación de los médicos con ejercicio en Madrid y su provincia, se pone en conocimiento de los mismos, que pue-

den formular sus reclamaciones por escrito ante el síndico presidente (Colegio de Médicos, Esparteros, 9), y reintegradas con una póliza de 1,20 pesetas del Estado, desde el día 7 al 22 del corriente mes.

Las listas de clasificación se hallan expuestas al público en los salones del Colegio desde esta fecha.

Oportunamente se citará ante la segunda Junta Gremial, sólo a quienes hayan presentado su reclamación en debida forma, a fin de que puedan ampliarla verbalmente si así lo estiman oportuno.

Madrid, 6 de Octubre de 1929.

BIBLIOTECA DE "EL SIGLO MEDICO," MONOGRAFÍAS

Venimos cumpliendo nuestros ofrecimientos conforme los anunciamos. Así, pues, nuestra Monografía, tomo III, intitulada **DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS DERMATOSIS MÁS FRECUENTES**, de la que es autor el joven y estudioso médico D. Javier Tomás y Bona, ya muy conocido por nuestros lectores y diversas veces felicitado por muchos de los compañeros que han apreciado el acierto en la elección de trabajos publicados en nuestra Revista, trabajos de una patente utilidad para el médico práctico, decimos que este tercer tomo acaba de publicarse y presentamos al lector su resumen que es como sigue:

PROPÓSITO.—CAPÍTULO PRIMERO. Generalidades.—CAPÍTULO II. Terapéutica general dermatológica.—CAPÍTULO III. Prurito simple.—Urticaria.—CAPÍTULO IV. Sarna.—Pitiriasis.—CAPÍTULO V. Micosis.—Sicosis tricofítica de la barba.—Epidermomicosis.—Dermatomicosis.—CAPÍTULO VI. Piodermatitis.—Foliculitis.—Carbunco.—CAPÍTULO VII. Eczema.—Intértrigo.—CAPÍTULO VIII. Herpes simple.—Pénfigo.—CAPÍTULO IX. Psoriasis.—CAPÍTULO X. Dermatitis artificiales.—CAPÍTULO XI. Lepra.—CAPÍTULO XII. Tuberculosis cutánea.—CAPÍTULO XIII. Tuberculides.—CAPÍTULO XIV. Seborrea.—Alopecias.—CAPÍTULO XV. Neoplasias I.—CAPÍTULO XVI. Neoplasias II.—FORMULARIO.

Esta obra lleva al final un extenso formulario de utilidad y uso rapidísimo.

Las Monografías, como hemos venido anunciando, tienen como fin la divulgación sencilla, directa y económica de temas muy interesantes a los médicos en general.

El éxito es cada día mayor. Nos vemos a diario correspondidos de un modo grato con la petición de todas las monografías que publiquemos, y recibimos muchas felicitaciones por *«el alarde de economía, la elección de temas y la estimación y nombre de los autores»* con que comenzamos y continuaremos nuestros trabajos.

Las tres obras publicadas resultan de un interés extraordinario. Inclinandonos sólo a la confección, es agradable ver las obras encuadernadas con gran gusto, impresas con toda perfección y una de ellas ilustrada con cinco láminas en fotograbados impresas en lujoso papel cuché y tiradas con una limpieza nunca bien alabada.

Se encuentran en impresión las Monografías del ilustre académico de Medicina de Granada, Dr. D. Fidel Fernández Martínez, que titula **LOS PROBLEMAS CLÍNICOS DE LA ÚLCERA DEL ESTÓMAGO**, y la del Sr. Pulido Martín, del Hospital de San Juan de Dios, que lleva por título **LA BLENNORRAGIA AGUDA Y SU TRATAMIENTO**.

Ya hemos indicado que el precio de cada ejemplar encuadernado para nuestros suscriptores es de 1,50 pesetas. Los que deseen remitir el importe en sellos de Correos pueden hacerlo. Muchos de los pedidos actuales vienen abonados por Giro postal, enviando 6 pesetas para las cuatro primeras monografías.

SIC.

II Asamblea de la Asociación de Antiguos Alumnos de la Facultad de Medicina de Granada.

SESIÓN INAUGURAL

El domingo 27 de Octubre, a las once de la mañana, tuvo lugar, en el Salón de actos del Instituto de 2.^a Enseñanza de Almería, la sesión inaugural de la II Asamblea de la Asociación de Antiguos Alumnos de la Facultad de Medicina de Granada.

Abierta la sesión, usó de la palabra D. Juan Antonio Martínez Limones, quien, como presidente del Colegio de Médicos y del Comité local organizador de la II Asamblea de Antiguos Alumnos, agradece su asistencia a las autoridades, a las señoras y a todos los compañeros.

Al iniciar las tareas de dicha Asamblea—dice—los profesionales almerienses nos presentamos ante vosotros con las galas de la sencillez y de la modestia con que nos desenvolvemos dentro del ejercicio de nuestra misión.

Manifiesta que no pueden por menos de acudir a su memoria aquellos felices años de la juventud en que saboreaba, siendo estudiante, las hermosuras de la capital hermana. Recuerda cómo muchos estudiantes de los que acuden a Granada, quedan prendados ante la belleza de sus mujeres, lo que es motivo de uniones matrimoniales, que al engendrar hijos hace que éstos lleven siempre el germen del cariño y de la admiración hacia la bella ciudad de la Alhambra.

Canta las glorias de la Facultad de Medicina de Granada, plantel de maestros ilustres, tales como Creus, López Argüeta, Pareja Garrido, Fernández Osuna, Duarte, García Solá y otros, y concluye saludando a los antiguos alumnos, en la persona de su presidente, el Dr. Pareja Yébenes, iniciador y alma de la cruzada emprendida por la simpática Asociación.

El Dr. Martínez Limones fué calurosamente aplaudido, al finalizar su disertación.

Acto seguido, el secretario de la Asociación, Dr. D. Antonio J. Torres López, dió lectura a la Memoria reglamentaria, en la que se relatan los hechos más salientes ocurridos en el seno de la Asociación, desde la reunión anterior. Recuerda el éxito con que se llevaron a cabo las Jornadas Médicas granadinas, y dice que para que tan hermosa labor no quedara en el vacío, se tomó el acuerdo por el Comité directivo de recogerla en un libro, cuya impresión está tan avanzada, que muy pronto podrá darse por acabada.

Cita los socorros distribuidos por la Asociación, y hace patente el comportamiento de los compañeros madrileños en asuntos de la misma, haciendo especial mención de los doctores García de la Serrana y Martínez Nevot, a los que dedica calurosos elogios.

Da cuenta de los trabajos llevados a cabo para la organización en Almería de la presente Asamblea, como igualmente de otros varios asuntos de régimen interior, y después de dedicar un recuerdo a los compañeros fallecidos, concluye enviando cordial saludo a las autoridades y a los compañeros todos, especialmente a los de la hermosa capital almeriense.

VERONIDIA



el más ACTIVO

el más AGRADABLE

el más MANEJABLE

de los sedativos nerviosos.

Establecimientos ALBERT BUISSON, 157, rue de Sèvres, PARIS (XV°)

Farmacéutico responsable: Sr. Gallego. — Preclados, 35. — Madrid.

Representantes: J. URIACH & Cia., S. A. — Apartado 632. — BARCELONA



Consorzio
Neoterápico
Nazionale.

Roma.
Via Arno, 40.

Cura biológica del **PALUDISMO**

con la

"SMALARINA CREMONESE"

No contiene quinina.

Estimula la reacción orgánica en el individuo
según las modernas teorías de inmunización.

Experimentada bajo el Control Oficial del Gobierno Italiano.

UNA CAJA DE COMPRIMIDOS

"SMALARINA"

CURA AL ENFERMO Y LO INMUNIZA

Pidan muestras y literatura á

COMERCIAL TAMAGNO, S. A.

Apartado 224.—BARCELONA



A los médicos rurales recomendamos el Colirio.

"IRIDAL"

Del Dr. E. PICCININO, de Turín (Italia).

Científico, desinfectante y
tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia **SIEMPRE**

Pedir muestras y literatura á

COMERCIAL TAMAGNO, S. A.

Apartado 224.

BARCELONA

336 PLAZAS

PARA

INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD

Convocadas en la *Gaceta* del 27 de Agosto del año actual. Instancias hasta el 26 de Noviembre. Edad: desde los veintiún años. Título: licenciado o doctor en Medicina y Cirugía. Nuevos turnos de preparación en 1.º de Septiembre.

NUEVAS CONTESTACIONES adaptadas al programa: parte **teórica**, 18 pesetas; parte **práctica**, 18 pesetas; redactadas por el **EXCMO. SR. D. JOSÉ A. PALANCA**, inspector provincial de Sanidad; **D. ANTONIO M. VALLEJO**, **D. JUAN RAMIREZ MONTESINOS** y **D. ANTONIO FERNANDEZ MARTIN**.

De la bondad de dichos textos y de nuestro procedimiento de enseñanza, bastará indicar que en las últimas oposiciones obtuvimos

348 PLAZAS VERDAD.

cuyos números, nombres y apellidos figuran en la circular detallada que regalamos, éxito no superado por nadie.

Para las contestaciones, preparación en las clases o por correspondencia, el programa oficial que se regala, circular con detalles, presentación de instancias, etc., diríjanse al antiguo y acreditado

INSTITUTO REUS

Preciados, 23.—Puerta del Sol, 13.—Mayor, 1.—MADRID

No tenemos apartado en Correos. Tenemos internado.

Ayuntamiento de Madrid

La lectura de la Memoria de Secretaría fué premiada con grandes aplausos.

A continuación habló el catedrático y presidente de la Asociación Dr. D. José Pareja Yébenes.

Ha transcurrido un año—comienza diciendo—desde que abríamos la historia de la Asociación de Antiguos Alumnos de la Facultad de Medicina de Granada, y los que asistimos a aquellas Jornadas recordamos con satisfacción el entusiasmo en todos imperante, pues por mucho que se hable y se diga de la prosa de la vida, siempre late el corazón.

(Continuará.)

Academias, Sociedades y Conferencias

Sábado 9 de Noviembre. *Real Academia Nacional de Medicina*, presidida por el Dr. Recasens.

Entre el público asistente al acto se suscitó, *a priori*, la duda de si la sesión que iba a celebrarse sería la inaugural en que, desde luego, se echaba de menos la solemnidad de que ordinariamente éstas han venido acompañadas, o por el contrario, sería una de tantas extraordinarias en que el interés o la novedad de las cosas que en ella habían de tratarse, forzando la costumbre, aconsejaran su celebración.

No fué así, sin embargo, como el curioso lector podrá apreciar en lo que a continuación se relata:

El Dr. Pittaluga, altamente interesado en desentrañar el «problema de la anemia perniciosa», uno de tantos que dentro de la especialidad a que perseverante dedica sus desvelos le trae intrigado, brioso acometió la tarea de esclarecerle, comenzando por realzar su gran importancia, las experiencias durante tres o cuatro años recogidas de la dieta hepática, criterio hematológico o anatomopatológico, síndromes que distinguen a la anemia perniciosa de los signos perniciosiformes, en algunos países aumentados de una manera extraordinaria; medios de investigar el criterio hematológico decisivo, deslinda de casos en que éste resulte deficiente, casos en que se acentúan los síndromes por parte del sistema nervioso, digestivo, etc... (Al llegar aquí, el señor presidente le llama la atención hacia el tiempo transcurrido, y la coincidencia de tener anunciado otro trabajo el doctor Hernando, con el cual podía éste ser englobado, y el doctor Pittaluga, al parecer contrariado, se resigna.)

El Dr. Juarros con su vivacidad característica desenvuelve el tema: «El signo de Babinski en el recién nacido», leyendo un documentado trabajo en que claramente pone de manifiesto las anomalías, diferencias, opiniones distintas acerca de ellas sustentadas, resultando de sus experiencias, observaciones que le han servido de base para fundamentar el por qué en unos niños sí y en otros no, la flexión es normal y coincidente, concluyendo [por sacar de todo ello la consecuencia de la necesidad de proceder a un trabajo de revisión que de una vez delimite y puntualice su verdadera significación y alcance.

El Dr. Crespo se ocupa de las «Formas paroxísticas de fibrilación auricular», manifestando que en la actualidad nadie puede admitir la persistencia de la arritmia que por sí misma desaparece hasta sin terapéutica alguna, en demostración de lo cual proyecta dos electrocardiogramas normales. Como factores etiológicos cita en primer término el alcohol y el tabaco, hipertiroidismo en que había que pensar siempre en neumonías, enfermedades cardiovasculares y otras lesiones del corazón, diabetes, crisis anginosas y paroxismos tóxicos de terminación ordinariamente lenta y duración variable, corregidas con una terapéutica regular de digital y quinina, como es sabido de acción opuesta y otras

que no hay para qué citar por sobradamente conocidas.

Pasadas las horas reglamentarias la sesión se levanta.—*Sedisal.*

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 714,4; ídem mínima, 701,1; temperatura máxima, 28°,4; ídem mínima, 1°,6; vientos dominantes, N. y WSW.

En el estado de la salud pública nada se observa que no sea lo habitual en la estación que atravesamos, siendo ella en este año aún más variable que de costumbre. Los estados catarrales no son ni muy numerosos ni graves, y en general se limitan en su localización a las vías respiratorias de ingreso.

Los casos de parálisis infantil no aparecen ya en las estadísticas oficiales, y las dermatosis artríticas, los reumatismos articulares y dudosos aparecen con poca intensidad.

CRONICAS

Congreso de Radiología.— Del 2 al 6 del próximo Diciembre tendrá lugar en Toronto este interesante Congreso.

La oficina principal estará situada en el Hotel Royal York y los asistentes tendrán en él las mayores comodidades. El programa que se está organizando no solamente será interesante para los radiólogos, sino para los médicos en general. Una invitación cordial ha sido dirigida a todos los médicos y radiólogos del mundo. Cualquier petición de detalles puede dirigirse al Dr. W. C. Kruger o al Dr. G. R. Reid, College Street, 20, Toronto (Canadá).

Cursillo de Obstetricia.— El día 20 del corriente, y a cargo de los profesores auxiliares, Dres. Torre Blanco y Vilumara, dará comienzo en la Facultad de Medicina de Madrid este cursillo, que durará un mes, y en el cual se darán conferencias y lecciones prácticas, tanto en maniquí como con enfermas.

El número de alumnos no podrá exceder de veinte, y la inscripción deberá hacerse antes de dicho día 20 en el Decanato de la Facultad de Medicina, siendo necesario para ello acreditar la calidad de médico y abonar 150 pesetas.

Al final del cursillo, y a los alumnos merecedores de ello y que lo soliciten, se les entregará el correspondiente certificado de asistencia y aprovechamiento.

Asamblea médica.— Los alumnos internos del Hospital Civil de Bilbao, para conmemorar el décimo aniversario de esta institución, creada por el Dr. Areilza, han acordado la celebración de una Asamblea médica, a la cual se han adherido más de cien alumnos internos y ex-internos del Hospital, y han ofrecido su colaboración los catedráticos más eminentes de las distintas Universidades españolas.

Real Academia Nacional de Medicina.— Esta Corporación, en sesión de 6 de los corrientes, acordó anunciar en la *Gaceta de Madrid* la concesión de diez socorros de 250 pesetas cada uno, de la Fundación del Dr. Pérez de la Fanosa, con destino a médicos necesitados o a sus familias.

En la Secretaría de la Academia (Arrieta, 10) se facilitará gratuitamente a los interesados el impreso de instancia en que además se detalla los documentos que deben acompañar en cada caso a la solicitud del socorro.

Las instancias referidas y la documentación se entregarán en la Secretaría de la Academia, de once a una de la tarde, hasta el día 15 de Diciembre inclusive.

La persona que haya obtenido anteriormente socorro de dicha Fundación, no podrá solicitarlo de nuevo.

Madrid, 7 de Noviembre de 1929.—El secretario perpetuo, *Angel Pulido y Fernández.*

Informaciones médicas Knoll.—La antigua y acreditada Casa Knoll A. G., Fábricas de Productos Químicos Farmacéuticos de Ludwigshafen del Rhin (Alemania) acaba de publicar el núm. 5 de sus Informaciones médicas que contiene interesantes trabajos, como puede verse por el siguiente resumen de los trabajos originales:

«Observaciones clinicofarmacológicas relativas a la acción que el cardiazol ejerce sobre los órganos de musculatura lisa», por el Prof. privado Dr. Hans Januschke, Universidad de Viena.

«La calcio diuretina como diurético en la insuficiencia cardíaca», por el Dr. W. Creelius, médico asistente de la Sección de Medicina Interna del Hospital de Dresden-Johannstadt.

«Observaciones sobre el tratamiento de la artritis en la menopausia», por el Dr. Jorge Wölfohn, director de la policlínica quirúrgica del Hospital de la Comunidad Israelita de Berlín.

«Resultados terapéuticos con la calcio-diuretina y la codán-calcio diuretina», por el Dr. Carlos R. Griebel, Francfort del Mein.

«Historia de la farmacología vegetal», por el farmacéutico director Ludwig Kroeber, Munich-Schwabing.

Además inserta otras reseñas, historia del arte en Medicina y fórmulas y notas clínicas.

Los que se interesen por dicha publicación pueden solicitarla a las señas arriba citadas.

Obras recibidas.—Resumen de la estadística sanitaria del ejército español. Año de 1926.

Epidemias.—El sarampión, en el Concejo de Miéres, está produciendo verdaderos estragos, por complicarse con bronquitis y afecciones gripales.

Las invasiones son cada vez más numerosas y se registran muchas defunciones.

Las autoridades sanitarias han tomado todo género de medidas para evitar la propagación del mal.

— En el Gobierno civil de Madrid se reunió el martes último la Junta provincial de Sanidad.

El Dr. Palanca se ocupó de la epidemia de parálisis infantil, y ante los informes que la Junta posee, absolutamente satisfactorios, se acordó oficiar al ministro de Instrucción Pública, manifestando que se puede autorizar la reapertura de las escuelas de párvulos que se clausuraron al hacer su aparición la epidemia, por haber desaparecido todo peligro de contagio.

Nuevo Instituto de Higiene.—Se ha reunido la Junta del Instituto Provincial de Higiene de Bilbao, que aprobó el proyecto del nuevo edificio que se levantará en las inmediaciones de la plaza de Abando. El edificio, que se construye en terrenos cedidos a precios muy bajos por la Caja de Ahorros Municipal, supone un coste de 600.000 pesetas.

Vacantes.—En Aranguren (Navarra). Haber 1.650 pesetas, 500 locomoción y 3.850 iguales. En Jolita residirá el agraciado. Solicitudes hasta el 26 de Noviembre.

—Casares (Málaga). 2.200 pesetas. Solicitudes hasta el 4 de Diciembre.

—Solana de Béjar (Ávila). Haber de 2.200 pesetas, iguales 5.000 pesetas. Solicitudes hasta el 2 de Diciembre.

—Balbiente (Zaragoza). 2.200 pesetas. Solicitudes hasta el 4 de Diciembre.

—Cenizate (Albacete). 1.650 pesetas. Solicitudes hasta el 4 de Diciembre.

—Médico supernumerario (sin sueldo) en la Beneficencia municipal de Málaga. Solicitudes hasta el 31 de Noviembre.

—Villarrodona (Tarragona). 1.650 pesetas. Solicitudes hasta el 3 de Diciembre.

—Vilabella (Tarragona). 1.650 pesetas. Solicitudes hasta el 30 de Noviembre.

—Cihuela (Soria). 1.375 pesetas, 4.625 de iguales. Solicitudes hasta el 1.º de Diciembre.

El director general de Sanidad en viaje de inspección.—El Dr. Horcada ha salido a realizar una detenida inspección de servicios sanitarios en Barcelona, Valencia y Fontilles (Alicante) en que inaugurará la nueva Leprosaría.

Nuevo decano del Cuerpo Médico provincial.—En el Hospital Provincial otorgó en sesión solemne la posesión

al nuevo decano D. José Codina, el presidente de la Diputación provincial Sr. Salcedo Bermejillo, asistiendo al acto todos los profesores, auxiliares y personal administrativo del Establecimiento.

Que sea para bien.

El director general de Enseñanza Superior Sr. Allue Salvador.—Ha comunicado al rector de la Universidad de Zaragoza que le serán remitidas las 19.000 pesetas que estima necesarias para el complemento de obra de la nueva sala de operaciones de la Facultad de Medicina, y el arreglo de un aula de la misma Facultad.

Un curso de Fisioterapia genetal.—En el Sanatorio Villa Luz se ha inaugurado un curso público y gratuito de «Fisioterapia genetal» dirigido por el Dr. Moartúa y sus colaboradores Dres. Jiménez Díaz, Otaola y Sánchez Duarte.

Fundación Goyeneche.—El Patronato de la Fundación Goyeneche del Ayuntamiento de Madrid ha llegado a una transacción en el pleito que se seguía sobre si el hospital que había de ser edificado con bienes legados por dicho señor, había de ser emplazado en San Sebastián o en Madrid. En el acuerdo se especifica que se entregará al pueblo de Arequeja (Perú) una cantidad que no excederá de 600.000 pesetas.

A Madrid corresponden para la fundación del Hospital Municipal 2.770.000 pesetas, más los terrenos adquiridos, valorados en 230.000 pesetas. A San Sebastian, para la construcción de otro hospital, corresponderá, aproximadamente, igual cantidad.

Se constituirán dos Patronatos distintos, uno para el hospital de San Sebastián y otro para el de Madrid. Ambos serán presididos por el arzobispo de Toledo.

La Comisión Permanente del Ayuntamiento de Madrid tomó el acuerdo de hacer en momento oportuno las gestiones para que el hospital de la Fundación Goyeneche en Madrid sea construido dentro de la Ciudad Universitaria.

La asistencia en el hospital que se levante a cargo de esa Fundación será completamente gratuita.

Colegio de Médicos de Vizcaya.—Una Comisión del Colegio de Médicos de Vizcaya ha visitado al gobernador civil de Bilbao para hacerle entrega de 1.125 pesetas con que los médicos de esta provincia contribuyen a la suscripción abierta para el Preventorio Martín-z Anido. Y al mismo tiempo le dieron cuen a de que dicho Colegio tiene fijadas tres pensiones de 3.000 pesetas cada una, a favor de otros tantos compañeros imposibilitados para el ejercicio de la profesión.

Thyranon.—Al número presente acompañamos en Madrid prospecto y tarjeta del indicado producto, recomendando su lectura y pedido de muestras a D. Luis Testor, Avenida Pi y Margall, núm. 5, Madrid.

Defensa orgánica y centros nerviosos.—Con el número presente acompañamos un impreso con tarjeta, recomendando su lectura. Pueden solicitarse los envíos de la obra que se indica al Apartado 1.229, Madrid.

Inmunidad, Higiene y Terapéutica de las enfermedades infecciosas, por el Dr. Martín Salazar, 20 pesetas. Se envía a reembolso por librerías y SIGLO MEDICO, Serrano, 58, Madrid.

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

Catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. M-33.—Madrid

Forma emulsionable en frío: 2,75 ptas. caja de 150 gramos

Forma cremosa: 4,25 ptas. frasco de 250 gramos.

Ambas formas: A granel por kilos.—Muestras gratuitas.

BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPPA MAJOR L., y Estano coloidal.

LABORATORIO GAMIR, San Fernando, 84.—Valencia.

IMPRESA DEL SUCESOR DE E. TEODORO

Glorieta de Santa María de la Cabeza, núm. 1.—Madrid. Tel. 70488.